جامعة القدّيس يوسف
كليّة الآداب والعلوم الإنسانيّة
معهد الآداب الشرقيّة
بيـــروت

الاكتئاب وتأثيره في التحصيل الدراسي وفي المهارات الاجتماعيّة عند طلاّب الجامعات في مدينة بيروت

أطروحة دكتوراه في العلوم الإنسانيّة (التربية)

أعـــدّها
لابا سليم معربس

وأشرف عليها
الدكتور غسّان يعقوب

٢٠٠٩

إهـــداء

إلى الغائب الحاضر أبداً فينا ومعنا

إلى الذي قلّ نظيره بين الأخوة والأصدقاء والرفقاء...

إلى الحاضر الأكبر لهموم العائلة وأحزانها، إلى من أعطى بدون منّة ولا حساب بصمت وبفيض من روحه وقلبه المفعم بالحب والحنان؛

إليك يا شقيقي فرنسوا يا من حرم نفسه من الكثير الكثير لأجلنا وصبر على مرّ أمرّ من المرّ لأجلنا حتّى ضجر منه الصبر...

إليك يا من كان الوالد والأخ الذي ما نسيناه ولن ننساه ما دام فينا جفن يرفّ وقلب يخفق أقدّم أطروحتي هذه التي لك الفضل في شدّ عزيمتي أمام الصعاب وحثّي على متابعة العمل بكل رصانة وموضوعيّة فيا أيّها النبراس الذي به نهتدي والمثال الذي به نحتذي لقد صرت بالنسبة لنا الملهم من علياك والمبارك لكل خطواتنا حتى نكمل ما آمنت به من مبادئ وقيم وأخلاق وتضحية من أجل الإنسانيّة والأوطان.

شكر وتقدير

أتقدّم بالشكر الجزيل أوّلاً الى مدير معهد الآداب الشرقيّة البروفسور أهيف سنّو الذي دأب على تشجيع الطلاّب وحثّهم على متابعة التحصيل والتفاني في العلم والمعرفة.

كما أتوجّه بالشكر الى الأساتذة الكرام الذين تفانوا في مساعدتنا ومؤازرتنا وتوجيهنا وإرشادنا بالعلم فكانوا الينبوع الذي نهلنا منه ولا نزال الكثير وأخصّ بالشكر الأستاذ المشرف، العين الساهرة، التي لا يغمض لها جفن قبل أن يقوم بالتدقيق في ما كتبت وبفحصه بحزم وتشدّد مفعمين بعطف المربّي فلولا متابعته عملنا المضني حرفاً حرفاً بعلم وموضوعيّة لما كنا وصلنا الى ما وصلنا إليه وأنجزنا أطاريحنا وحقّقنا الأهداف التي رسمناها لأنفسنا فله منّا جزيل الشكر والتقدير...

كما أتوجّه بشكر خاص الى لجنة المناقشة المؤلّفة من الدكتورة مريم سليم، والدكتور أفرام البعلبكي، والدكتور أنطوان الشامي، والذين بذلوا من وقتهم وأعطوا من علمهم ومعرفتهم وخبرتهم الكثير وقد أفادوني بملاحظاتهم التقويميّة الموضوعيّة فأخذت بمعظمها إن لم أقل بجميعها وأعدت النظر بناءً على ملاحظاتهم القيّمة.

فهرست المحتويات

الباب الثاني – المقاربة الميدانيّة

المقدّمـــــة

عند اشتداد الضغوط الخارجيَّة (Stress) على الإنسان يصبح من الضروريّ عليه أنْ يستعمل قدراته المعرفيَّة وخبراته للتعامل مع تلك الضغوط. وفي حال استمرارها ولمدة طويلة ومتواصلة، فإنّ الكائن البشري قد يتعرّض لحدوث خلل بارز على المستوى الفيزيولوجيّ والنفسيّ والمهنيّ. ويطلق "هنز سيلي" (Hans Selye)[1] على هذا الخلل عبارة متلازمة التكيُّف العام (syndrome d'adaptation générale). وفي النهاية يستسلم بعض الناس للأمر الواقع ويصابون بنقص في الطاقة وبتدنّي الإنتاجيَّة، ومنهم من يدخل في متاهة الاكتئاب، لأنّ استمرار الضغوط يقلّل من فاعليَّة الدفاعات النفسيَّة أو يكاد أنّ يشلُّها.

إنّ المجتمع المضطرب الذي يعوزه الاستقرار السياسيّ والاقتصاديّ قد يدفع بأبنائه إلى السلوكيات السلبيَّة والاضطرابات النفسيَّة مثل أعمال العنف والجنوح والقلق والاكتئاب والرسوب الدراسي الخ... لقد سُجّلت أكبر نسبة انتحار في الولايات المتحدة إثر الأزمة الاقتصاديَّة الكبرى التي تعرَّضت لها عام ١٩٢٩. ويعتقد "ديركهايم" (١٨٥٨-١٩١٧) (Durkheim)[2] أنّ الانتحار (الذي يكون بسبب الاكتئاب) ليس ظاهرة منعزلة عن المجتمع بل هو في صميمه. ويعتقد "كابلن" و"سادوك" (Kaplan et Sadock) [3] أنّ عصرنا هو عصر الضغوط والإضطرابات النفسيَّة المختلفة التي تصيب الأفراد من مختلف الطبقات الإجتماعيَّة، أكانوا طلاّباً أو مواطنين يعملون في مجالات الحياة المتعدِّدة. ويبدو أنّ هذه الاضطرابات لا ترجع إلى سبب واحد، فهي تتفاوت في الأسباب وفي الآثار التي تتركها في حياة الفرد، والأسرة والمجتمع[4].

إنّ الصحة النفسيَّة للطلاّب هي من صلب اهتمامات النُّظُم التربويَّة والسياسة الصحيَّة في العديد من الدول، بحيث أنّ الصحة النفسيَّة السليمة تؤسِّس لجيل متعلّم ومتكيِّف مع مجتمعه ومع التحدِّيات العلميَّة القائمة في العالم. وتجدر الاشارة، إلى أنّنا سوف نولي اهتماماً خاصاً للميول الاكتئابيَّة عند الشبان لما لها من آثار سيّئة على

---

(1) H. Selye, *the stress of life*, p. 19-24.

هانز سيلي، ولد في فينا ١٩٠٧ وتوفي سنة ١٩٨٢ في مونريال؛ طبيب وكيميائي وهو الذي اهتم بتأثير ضغوطات الحياة على الفرد بما حدا به الى تأليف كتاب عن ضغط الحياة the stress of life شارحاً فيه نظرياته في هذا المجال.

(Nouveau Petit Larousse en couleurs p. 1284)

(2) Emile Durkheim, le suicide, Alcan Paris, 1897, p. 10.

أميل دوركهايم، ولد سنة ١٨٥٨ وتوفي ١٩١٧، فرنسيّ الجنسيّة، هو من مؤسّسي علم الاجتماع، وشملت دراساته مواضيع تعكس المشكلات الاجتماعية كالتربية والجريمة، والدين والانتحار.(Dictionnaire des philosophes p. 101-102)

(3) بنجامين سادوك Benjamin Sadock، استاذ التحليل النفسي في جامعة نيويورك وهو عضو في جمعية علماء النفس الاميركيين

B. J. Sadock, V. A. Sadock, *Kaplan and Sadock's Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry*, p. 525-530.

(4) B. J. Sadock, V. A. Sadock, *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiartry: Behavioral sciences, clinical psychiatry*, p. 535-537

حياتهم ودراستهم بحيث أنّ بعض المراهقين والراشدين يعانون الاكتئاب من وقت لآخر. وبما أنّ الاضطراب الوجداني يمكن أنْ يعرقل المسيرة العلميّة عند الطالب، فإن الاكتئاب قد يكون له تأثيرات سلبية جداً في عملية التركيز والإنتباه والمهارات الإجتماعيّة. وقد أشارت بعض الدراسات[1] إلى أنّ الأفراد الّذين تظهر عليهم ميول اكتئابيّة لفترة طويلة قد تتضاعف لديهم فرصة إصابتهم بالاكتئاب المرضيّ بأربعة أضعاف مقارنة بالّذين لا يشعرون بتلك الأعراض.

إذاً، نحن أمام مشكلة تحتاج الى بحث، وهذه المشكلة تتناول إنتشار الاكتئاب بدرجاته المختلفة لدى الطلبة الجامعيين وكيف ينعكس على حياتهم الشخصية والأكاديمية والإجتماعيّة، لاسيّما وإنّ اللبنانيّ يعيش ظروفاً إجتماعيّة واقتصاديّة وأمنيّة ضاغطة.

أولاً – تحديد الموضوع

تعالج الدراسة الحالية موضوع الاكتئاب وتأثيره في التحصيل الدراسي وفي المهارات الإجتماعيّة عند طلاب الجامعات في مدينة بيروت. لذا سنحاول تحديد الاكتئاب وأعراضه وأسبابه من منطلق تربوي إجتماعي، وليس من منطلق مرضي أو طبي وإنعكاسه على النجاح الأكاديمي في الجامعة وعلى المهارات الإجتماعيّة، التي تتضمن القدرة على التعبير الإنفعالي (Emotional Expressivity) أي قدرة الفرد على التواصل غير الشفويّ لاسيما في إيصال الرسائل الإنفعاليّة، ومهارة الحساسية العاطفية (Emotional Sensivity) التي تبيّن قدرة الفرد على تلقي الرسائل غير الشفوية من الآخرين وتحليلها، ومهارة الضبط الإنفعالي (Emotional control) وهي قدرة الفرد على التحكم بإنفعالاته والقدرة أيضاً على إيصال الإنفعالات في الوقت المناسب للمحيطين به، ومهارة التعبير الإجتماعي (Social Expressivity) وهي مهارة الفرد في التعبير الشفوي وقدرته على المشاركة في محادثة الآخرين من خلال اللقاء الإجتماعيّ، ومهارة الحساسية الإجتماعية (Social Sensitivity) وتعني القدرة على فهم عملية التواصل الشفوية مع الآخرين وتفسيرها، وأخيراً مهارة الضبط الإجتماعي (Social Control) وهي قدرة الفرد على الإضطلاع بدوره خلال التفاعل الإجتماعي وتمتعه بالحضور وتفاعله مع الآخرين. ومن المعلوم أن الاكتئاب بحسب بيك (Beck) يؤثر في شخصية الفرد إجتماعيًا ويحد من إمكانياته وقدراته الذاتية. لذا، لا بدّ من أن ندرس تأثير الاكتئاب في النشاط العام والمردود الأكاديمي للطلاب وكذلك تأثيره في المهارات الإجتماعية. ونعتقد أنّ جامعات بيروت تمثل مختلف شرائح الطلاب من المناطق كافة ومنها كليّات الجامعة اللبنانيّة والجامعة الأميركيّة والجامعة اليسوعيّة والجامعة اللبنانية الأميركيّة.

ثانياً- الإشكاليّة

إن مشكلة هذا البحث تتحدد بالسؤال الآتي: هل يؤدي الاكتئاب لدى الطلبة الجامعيين إلى تدني التحصيل الأكاديمي وإلى النقص في المهارات الإجتماعيّة؟ وبتعبير آخر، إلى أي درجة يؤثر الاكتئاب في حياة

(1) Owen, Lightsey, John, Christopher, *Journal of conseling and development*, p. 451-459.

الطالب من الناحية الأكاديمية والإجتماعيّة. إنّ الاكتئاب يعتبر من المشكلات النفسيَّة الكبرى الّتي تعرقل عمليَّة التفكير والتركيز والانتباه وتضعف الدافعيَّة للعمل وتؤثّر في الانتاجيَّة، كما أنّ الاكتئاب ينعكس سلباً على نظرة الشخص إلى نفسه ويؤثّر في علاقاته مع الآخرين، وفي مستقبله أيضاً الذي يصبح ضبابيًّا كما يعتقد "بيك" (Beck)[1] والذي أعتبر عام ١٩٧٨ أنّ الاكتئاب هو من أكثر الإضطرابات شيوعاً لدى الطلاّب الجامعيّين [٢]. ويُعَدُّ الاكتئاب من المشكلات التي ينبغي أنْ تُثير اهتمام الباحثين لكونه من الإضطرابات النفسيَّة التي تُعيق تكيُّف الطالب وتحدّ من نتاجه. لذا وجدنا من المهمّ أن ندرس الوضع النفسيّ عند طلاّبنا الجامعيّين في لبنان، وإلى أيّ حدٍّ ينتشر الاكتئاب في صفوفهم ويؤثّر في تحصيلهم وسلوكهم الاجتماعيّ، لاسيّما وأنّ هذا الموضوع لم يُدْرَسْ حتّى تاريخه، على حدّ علمنا، بالشكل الذي نطرحه. وتوضح منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى أن نسبة الاكتئاب تتراوح ما بين ٣-٥٪ في المجتمع ولكنّها ترتفع إلى أكثر من ذلك بكثير في أوقات الحروب والأزمات.

وقد وجدت"يحفوفي"[٣] في دراستها عن الاكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافيَّة لدى الطلبة الجامعيين في لبنان، أنّ نسبة الاكتئاب لديهم تصل إلى ٢٠% وأن الاكتئاب يرتفع أكثر عند أبناء الطبقة الفقيرة وطلاب الجامعة اللبنانيّة. إنّ الأبحاث الحاليّة في لبنان والبلدان العربيَّة عن الموضوع الذي نعالجه لا تزال قليلة ومحدودة جداً على حد علمنا، و لم تتناول المشكلة بشكلٍ وافٍ، فالدراسات الّتي تناولت الاكتئاب والتحصيل والمهارات الإجتماعيَّة معاً قليلة. لذا، قد تساهم دراستنا في سدّ بعض النقص القائم في الأبحاث حول المسألة المطروحة.

إنّ الدراسات السابقة كما سنرى، تتناول مشكلة الاكتئاب من الزاوية نفسها التي نعالجها بحيث أخذنا بالاعتبار الخلفيَّة المجتمعيَّة والأسرية. وقد أعتمدنا على ربط التحصيل والمهارات الإجتماعيّة بالاكتئاب. وسوف نعتمد على اختبار .T.A.T [4] لدراسة ديناميّة العلاقة العائلية وتأثيرها في الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة.

وفي طرحنا للإشكالية، لا بدّ لنا من الإحاطة بنقطتين أساسيّتين هما؛ الإطار المجتمعيّ العائلي وجدليّة الاكتئاب وعلاقتهما بالتحصيل الدراسي والمهارات الإجتماعيّة. ففي الإطار المجتمعيّ يبدو أنّ الجو الإجتماعي الضاغط يولّد حالة من الاحباط والقلق لدى الشبان والشابات، وهذا الجو ناجم عن النزاعات السياسيَّة والطائفيَّة والحروب وكان آخرها حرب تموز ٢٠٠٦.

---

(1) Aaron Beck, *Cognitive therapy*, p. 11.

آرون بيك، عالم نفسيّ أميركيّ، ولد سنة ١٩١٩ وهو مؤسِّس العلاج المعرفي للحالات المرضيّة كالاكتئاب والقلق... وهو صاحب اختبارات لقياس الاضطرابات الانفعاليّة ومنها اختبار B.D.I للإكتئاب. (كتيب مقياس .B.D.F ، ص ٥)

(2) Aaron Beck, *Cognitive therapy of depression*, p. 146, 150.

(3) نجوى يحفوفي،الإكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الإجتماعية الديمغرافية لدى طلاب الجامعة اللبنانيين، **المجلة التربويّة**، عدد ٦٩، ص ١٢٥.

(4) T.A.T: اختبار تفهم الموضوع، يهدف إلى الكشف عن الدوافع والانفعالات وأنواع الصراع لدى الفرد، وهو من الاختبارات المهمة في الدراسة الشاملة للشخصيَّة.

أمّا النقطة الثانية التي تدخل في الإشكالية فهي جدليّة الاكتئاب الذي يعتبر جوهر المـشكلة. إنّ بعـض الدراسات قد تطرّقت إليه وربطته بالمهارات الإجتماعيّة وبالتحصيل الدراسي كدراسة "هنـز" Haines وزملائه، عام ١٩٩٦، حول تأثير الاكتئاب في تدني التحصيل لدى ٤٢ ٪ من الطلبة المكتئبين.

وهناك دراسة أُجريت في جامعة "ويزكنسين" Wisconsin عن العلاقة بـين الاكتئـاب والمهـارات الإجتماعيّة حيث أظهرت النتائج أنّ ٣٨ ٪ من الطلبة المكتئبين لديهم نقص في المهارات الإجتماعيّة. وفي البلدان العربيّة أُوضحت دراسة "عبد الرحمن" سنة ١٩٩٨ على طلبة الجامعة في ما يتعلّق بالعلاقة بين الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة أنّ هناك تأثيراً سلبياً للإكتئاب في المهارات الإجتماعيّة. وفي لبنان، تبيّن، على سبيل المثال، من خلال دراسة ميدانيّة[1] أنّ نسبة رسوب التلامذة ارتفعت في قرية قانا (بعد مجزرة قانا عام ١٩٩٦) من ٢٠ ٪ إلى ٦٦ ٪ وأصبح الأطفال الّذين تعرّضوا لصدمة الحرب غير قادرين على التركيز كما كان الأمر في السابق.

وفي هذا السياق من الجدليّة، لا بدّ لنا أنْ نعرض مسألة المهارات الإجتماعيّة التي يعتقد بعض البـاحثين بوجود علاقة وثيقة بين النقص في المهارات الإجتماعيّة والميل إلى الاكتئاب، ويستندون في ذلك إلى أنّ الأشخاص من ذوي المهارات الإجتماعيّة المتدنيّة يدخلون في عداد المكتئبين. وقد دفع ذلك إلى إهتمام العديد من الباحثين إلى دراسة العلاقة بين المهارات الإجتماعيّة والاكتئاب لدى الطلاّب، وكان الهدف هو تنمية المهـارات الإجتماعيّـة ضمن برامج العلاج النفسيّ للطلاّب المكتئبين [2].

وقد اختلفت وجهات النظر حول طبيعة العلاقة بين الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة. ويعتقد بعض علماء النفس أنّ النقص في المهارات الإجتماعيّة ما هو إلاّ نتيجة ثانويّة للإكتئاب. غير أنّ ما يتركـه المكتئبـون مـن انطباعات سلبيّة لدى الأشخاص غير المكتئبين قد أدّى إلى اعتقاد فريق آخر بأنّ الرأي الأول يعوزه الدعم البحثي العلمي لأنّ النقص في المهارات الإجتماعيّة يُعَدُّ المقدّمة الرئيسيّة لظهور الاكتئاب[3]. غير أنّ الإعتقاد الثاني يحتاج أيضاً إلى دليلٍ علميٍّ حيث أسفرت نتائج الدراسة التي قارنت بين المكتئبين ومجموعات أُخرى من المرضى النفسيّين أو المضطربين انفعاليّاً إلى عدم وجود فروق في ما بينهم في المهارات الإجتماعيّة، في حين أنّ هناك فروقاً بينهم وبين العاديّين، مما حدا الفريق الثالث إلى أن يعزو كلاً من الاكتئاب والنقص في المهارات الإجتماعيّة إلى اضـطراب في الشخصيّة في مراحل مبكرة من الطفولة[4].

ويعتبر "لاونسن" Lewinson أنّ الإنخفاض في مستوى المهارات الإجتماعيّة قد يكون أحـد الأسـباب

---

(1) ريما حرز، **الآثار النفسيّة والتربويّة للعدوان الإسرائيلي (١٩٩٦) في أطفال قانا**، ص. ١٩.

(2) Koplan and Sadock, *Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry*, p. 553.

(3) David A. Cole et al, *Construct validity and the relation between depression and social skills*, p. 118-119.

(4) G. C. Davison, J. M. Neale, *Abnormal psychology*, p. 192.

المؤديّة إلى الاكتئاب. وأثبتت بعض الدراسات صوابيّة نظريّة "لاونسن" Lewinson [1] وذلك قبل دراسات "فيشر" عام ١٩٨٢ (Fisher) [2] و"زامور" (Zemor) عام ١٩٨٣ وغيرهما. وبالمقابل يعتقد "كوين" عام ١٩٧٦ (Coyne) أن قصور المهارات الإجتماعيّة ما هو إلاّ نتيجة للإكتئاب. ودعمت هذه النظريّة كلٌّ من دراسة "غوتلب" (Gotlib) عام ١٩٨٧ ودراسة "بوردون" (Borden) عام ١٩٨٧ واللتان سنتطرّق إليهما في الفصول اللاحقة. وأمام هذا اللغط والتباين والاختلاف في وجهات النظر حول الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة والتحصيل، تأتي دراستنا علّها تستطيع أن تسهم في توضيح هذه النقطة الغامضة وتضيف معلومة جديدة قد تكون مفيدة في مجال البحث العلمي. وإذا كانت الثقافة الإجتماعيّة في لبنان تقوم على الانفتاح والرغبة في التواصل والتعبير الشفوي، فهل تستطيع هذه الثقافة أن تقي اللبناني بصورة عامّة والطالب الجامعي بصورة خاصّة من القلق (Anxiety) والاكتئاب (depression) ؟

لقد أوضحت بعض الدراسات أنّ العوامل البيئيّة الضاغطة تقلّل من مشاعر الناس بالسعادة وتزيد من مخاطر الإصابة بالاضطرابات النفسيّة والسيكوسوماتيّة "كابلن" و"سادوك" (Kaplan and Sadock) عام ٢٠٠٣. ويعتبر الاكتئاب من أكثر الإضطرابات النفسيّة ارتباطاً بالضغوط (stress)، وبصورة عامّة، هناك (٧٥ ٪) من الناس يعانون الاكتئاب في الأوقات العصيبة بمستوى خفيف ومعتدل، وقد يختفي الاكتئاب من تلقاء نفسه وبدون تدخُّل علاجيٍّ، بينما يحتاج الباقون (٢٥ ٪) إلى التدخُّل العلاجيّ[3].

تناولت مجلة "الأفكار" اللبنانيّة في قسم المشكلات الإجتماعيّة ظاهرة الموسم: الاكتئاب والانهيار العصبي[4] ويذكر التحقيق أنّ الاكتئاب هو أكثر الحالات الّتي يعانيها اللبنانيّون وهي تتراوح ما بين الاكتئاب الخفيف والاكتئاب الشديد، وكذلك في الزاوية نفسها من المجلّة المذكورة اعتبرت أنّ المشكلات النفسيّة الّتي يعانيها الطلاّب في لبنان تعود إلى الوضع الاقتصاديّ والسياسيّ الذي يؤدّي إلى الكبت والضغط النفسيّ، ممّا يسبّب حالات من الانهيارات العصبيّة والنفسيّة مثل الشعور بالإحباط والاكتئاب. ويقابل هذا الوضع إنخفاض في الأداء الأكاديميّ لدى الطلاّب، وبالتالي إلى تراجع التحصيل الدراسيّ في المدارس والجامعات. وهكذا تنعكس الأوضاع الإجتماعيّة والسياسيّة الضاغطة على شكل إكتئاب لدى الإناث وحالات من اليأس عند الذكور مصحوبة بنقمة على المجتمع.

إنّ البحث الّذي نقوم به يرمي إلى التحقّق من مدى انتشار الاكتئاب في صفوف الطلاّب الجامعيّين في لبنان وإلى أي حدّ يرتبط هذا الاكتئاب بضغوط البيئة. وكيف يؤدّي إلى التدنّي في التحصيل الأكاديميّ والنقص في المهارات الإجتماعيّة لديهم؟

---

(1) P. Lewinson, *Adolescent suicide ideation and attempts*, p. 75-76.
(2) B. Fisher, *Journal of consulting and clinical psychology*, p. 72-75.
(3) Koplan & Sadock. *Synopsis of psychiatry*, p. 533.
(4) مجلة "**الأفكار**" اللبنانية، العدد ١٢٢٨ السنة ٢٣، تحقيق كريستيان عون حرب، ص ٥٤-٥٥.

لذا، يأتي هذا البحث ليقدّم تفسيراً لتأثير الاكتئاب في حياة الطلاّب. وقد يسهم هذا البحث في الكشف عن دور العوامل الإجتماعيّة الضاغطة التي تعيق مسيرة النضج الانفعاليّ عند الشبّان وتدفع بهـم إلى حالـة مـن الاكتئاب والتعثّر الدراسيّ. وهنا لا بدّ لنا من طرح التساؤلات الآتية:

* إلى أيّ مدى تؤثّر الضغوطات الخارجيّة بما فيها النزاعات المسلحة والحروب في حدوث الاكتئاب عند الطلبة الجامعيّين؟
* إلى أيّ مدى يؤثّر الاكتئاب في التحصيل العلميّ والمهارات الإجتماعيّة عند الطلاّب الجامعيّين؟
* إلى أيّ حدّ تقوم العائلة اللبنانيّة بدورٍ في التخفيف من الضغوط الخارجيّة أو في زيادتها؟
* هل تأثير الاكتئاب متساوٍ في الذكور والإناث؟
* هل النقص في المهارات الإجتماعيّة هو السبب في تشكيل الاكتئاب أم العكس هو الصحيح؟

إنّ البحث الحاليّ يحاول أن يجيب عن هذه التساؤلات.

فرضيّات الدراسة:

نعتمد في بحثنا فرضيّة أساسيّة هي أن الاكتئاب يؤثّر في المهارات الإجتماعيّة وفي التحصيل الدراسيّ لدى الطلاّب الجامعيّين. وتنبثق من هذه الفرضية بعض الفرضيات الفرعية المساندة.

* هناك فروقات ذات دلالة احصائيّة بين الطلاّب المكتئبين وغير المكتئبين في درجة المهارات الإجتماعيّة.
* هناك فروقات دالّة احصائيّاً بين الطلاّب المكتئبين وغير المكتئبين في مستوى التحصيل العلمي.
* هناك فروقات دالّة احصائيّاً في درجات الاكتئاب بين طلاّب السنة الأولى والسنة الثالثة تعـزى إلى التقـدم في العمر.
* هناك فروقات دالّة احصائيّاً بين الذكور والإناث في نسبة الاكتئاب ودرجاته.
* هناك فروقات دالة إحصائياً في انتشار الاكتئاب بين طلاّب الجامعة اللبنانية والجامعات الخاصّة.
* هناك علاقة بين مظاهر الاكتئاب لدى الطلبة والضغوط السياسية والاجتماعية.
* هناك فروقات دالّة احصائيّاً في نسبة الاكتئاب قبل حرب تموز ٢٠٠٦ وما بعدها.

ثالثاً– الفائدة العلميّة المرجوّة من هذه الدراسة

تستمدُّ هذه الدراسة أهميّتها العلميّة من أهميّة الموضوع الذي نطرحه في مجتمعنا اللبنانيّ، قد تـساعد هـذه الدراسة على فهم العَلاقة بين الظروف الإجتماعيّة والاقتصاديّة والسياسيّة الـضاغطة في مجتمعنـا مـن جهـة، والاكتئاب لدى الطلاّب الجامعيّين من جهة أُخرى. وهذه نقطة مهمّة تستحقّ الدراسة. كما أنّ دراسة الأوضاع العائليّة والنفسيّة عند الطلاّب وبخاصّة المكتئبين منهم قد تسهم في فهم العديد من المشكلات التربويّة التي يتعرّضون لها كالرسوب وضياع الفرص في الحياة. إنّ هذه الدراسة هي الأُولى من نوعها في لبنان، على حدّ علمنا (إذ أنّنا لم نعثر على مثلها بالرغم من محاولاتنا التفتيش في المكتبات وعلى الانترنيت). لقد أخذنا على أنفسنا معالجة الموضوع

بمنهجيّة علميّة وبأدوات عالميّة قد تتيح لنا الإحاطة الجيّدة بالمسألة المطروحة. كما انّ أهميّة الدراسة تتجلّى من خلال تعريب بعض المقاييس العالميّة ومنها المهارات الإجتماعيّة. وفي ضوء ما قد يتوصّل إليه بحثنا من نتائج، نتوخّى الخروج بعدد من الأفكار المفيدة الّتي تسلّط الأضواء على مشكلات الشباب النفسيّة والتربويّة ومنها بالتحديد الاكتئاب وإنعكاساته عليهم. وقد تسهم هذه الدراسة في فهم المشكلات النفسيّة والتربويّة والعائليّة عند الطلبة الجامعيّين. كما أنّها قد تسهم في توضيح ما للإكتئاب من آثار سلبية في حياة الطلبة الأكاديمية والإجتماعيّة، ويمكن أن تظهر الفائدة العلميّة من هذا البحث من خلال الإضاءة على سيرورة الاكتئاب ومصيره.

إن هذا البحث يرمي إلى الكشف عن حالات الاكتئاب وتأثيره في المهارات الإجتماعيّة وفي التحصيل الدراسيّ عند طلاّبنا الجامعيين مع تحديد معالم الاكتئاب ودور البيئة الاجتماعية والسياسيّة في حدوث الازمات النفسيّة والدراسيّة؛ أي دراسة المعوّقات أو العوامل التي تسهم في إنتشار حالات الاكتئاب والنقص في المهارات الإجتماعيّة وما لها من إنعكاسات سلبيّة على التحصيل الدارسي، كما تهدف إلى معرفة إنتشار الحالات الاكتئابية بين الطبقات الإجتماعية المختلفة وفي الجامعات.

أمّا الأهداف الخاصّة ويقصد بها المعلومات الأخرى المنبثقة من البحث من خلال تطبيق أدوات الدراسة وتحليلها.

رابعاً- أقسام الدراسة، تسويغ التقسيم

قسمنا البحث الى قسمين: مقاربة نظرية ومقاربة ميدانية. قد خصصنا المقاربة النظرية لتحديد المفاهيم والنظريات، فتطرقنا فيها الى التعريف بالاكتئاب واعراضه وأسبابه وعلاقته بإضطرابات إنفعالية أخرى، كما أشرنا إلى نظريات علماء النفس ومدارس علم النفس التي تناولت موضوع الاكتئاب وعلاقته بالمهارات الإجتماعيّة والتحصيل الدراسي.

كما تناولنا في المقاربة النظرية نتائج الدراسات الأجنبية والعربية، ثم انتقلنا إلى المقاربة الميدانية التي حاولنا من خلالها أن نتحقق من فرضياتنا. قد بحثنا في التساؤلات المطروحة في مقدمتنا فأعتمدنا التقسيمات العلمية المناسبة ونرى أن هذا التقسيم يقوم على بناء منطقي لأنه من الطبيعي أن نبدأ بتحديد مفاهيمنا لننطلق في ما بعد في عمليّة تفسيرية تحليليّة نقدية في ضوء تلك المفاهيم وذلك من خلال أدوات دراسية تساعدنا على التحقق من النظريات والمفاهيم والفرضيات ونرد على التساؤولات التي انبثقت من إشكالية الدراسة.

خامساً- منهج البحث وتقنيّاته

منهج البحث:

إن المنهج المعتمد في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي الاستقصائي ودراسة الحالات. فنحن نريد أنْ ندرس ظاهرة الاكتئاب عند الطلاّب الجامعيّين ونستقصي المعلومات من خلال تطبيق الاستمارات والروائز المختلفة. ومن هذه المقاييس نذكر: مقياس ريجيو **Riggio** للمهارات الإجتماعيّة ومقياس "بيك" **Beck** للإكتئاب

ومقياس المهارات الإجتماعيَّة، وقد وجدنا من المفيد أن نعتمد دراسة الحالات لبعض الطلبة المكتئبين لنفهم عالمهم المعاش وظروفهم العائليَّة والنفسيَّة. ممّا يُغْني البحث علميّاً ويعمِّق فهمنا للظاهرة المطروحة.

سادساً– مصطلحات الدراسة

اعتمدنا في بحثنا مقياس "بيك" Beck للإكتئاب الذي يقيس السمات الأساسية للإكتئاب بحسب جمعية الطب النفسي الأميركيّة (DSM-IV) ويتضمن هذا المقياس ثلاثة عشر سؤالاً ذات دلالة إكلينيكيّة.

١– المهارات الإجتماعيَّة: وهي متعددة وقد درسها "ريجيو" Riggio في اختباره الذي اعتمدناه في هذه الدراسة. ومن هذه المهارات: القدرة على التواصل وفهم مشاعر الآخرين، والقدرة على التعبير عن الذات والحساسيَّة الإجتماعيَّة الخ... ويمكن تعريف المهارات الإجتماعيَّة اجرائيّاً "بأنّها " قدرة الطالب على المبادرة والتفاعل مع الآخرين، والتعبير عن المشاعر السلبيَّة والإيجابيَّة، وضبط الانفعالات في مواقف التفاعل الإجتماعيّ وبما يتناسب مع طبيعة الموقف "كما تدلّ على ذلك الدرجات الحاصلة على مقياس المهارات الإجتماعيَّة "ريجيو" Riggio's SSI.

٢– التحصيل العلميّ: يمكن تعريفه إجرائيّاً بمعدّل الدرجات الذي ناله الطالب في جميع المواد التعليميَّة خلال فصلين مُتتاليين إذا كانت الجامعة تتبع نظام الفصول أو نظام امتحان آخر السنة.

٣– الاكتئاب: الاكتئاب هو اضطراب انفعاليّ كما يعتقد Beck وتتّسم أعراضه بالحزن والتشاؤم وفقدان الاهتمام واللامبالاة والشعور بالفشل وعدم الرضا والشعور بالذّنب واحتقار الذات والشعور بالتعب.

٤– القلق: القلق هو الشعور بالضيق والهمّ والتوتّر والخوف من حدوث مصاب متوقّع أو أيّ شيء مشؤوم[1].

٥– العدوان: هو السلوك الذي يؤذي الآخرين عن طريق الإساءة البدنيَّة أو الإساءة اللفظيَّة أو المعنويَّة[2].

سابعاً – تقويم المصادر والمراجع:

نستعرض أهمّ المصادر والمراجع التي استندنا اليها هنا ولاسيَّما في القسم النظريّ. نورد هنا الكتب العربيّة والمترجمة والأجنبيّة بحسب الترتيب الابجديّ العائليّ لأسماء المؤلّفين.

١– المراجع العربيّة والمترجمة

- "**أ. بيك**" **Cognitive therapy and emotional disorders, A. Beck**، العلاج المعرفيّ والإضطرابات الإنفعاليّة، صدر عام ٢٠٠٠، مترجم إلى العربيّة.

يتناول هذا الكتاب المشكلات النفسيَّة بشكلٍ علميٍّ وموضوعيٍّ مع توضيح بأمثلة ودراسة حالات. يحاول الكاتب أنْ يُفسّر الاكتئاب على أنّه خلل في نمط التفكير. لذا فهو يعتمد على النظريّة المعرفيّة، ويُدرج شرحاً مفصلاً عن التفكير السلبيّ والأفكار "الأوتوماتيّة". كما يتطرّق إلى كل أنواع الاضطرابات الانفعاليَّة مثل

---

[1] غسّان يعقوب، **كيف نتغلّب على القلق والخوف**، ص ١٣.

[2] N. criek, J. Crotpeter, *Relational aggression gender*, v.66, p710.

"الهستيريا" وعُصاب القلق والرهاب والوساوس والاكتئاب والتقْنيّات العلاجيّة المعرفيّة.

أمّا المنهج فنظريّ لكنّه يتناول عدداً من الحالات، وقد استفدنا منه في بحثنا النظريّ من خلال التركيز على النظريّة المعرفيّة في تفسير الاكتئاب وبخاصّة شرح الضغوطات الحياتيّة في حدوث الاكتئاب.

- **أباظة (آمال عبد السيع مليجي)**، الشخصيّة والاضطرابات السلوكيّة والوجدانيّة، صدر عام ٢٠٠١.

يتناول هذا الكتاب نظريّات الشخصيّة والأنماط السلوكيّة والاضطرابات الانفعاليّة. كما يقوم هذا الكتاب بعرض بعض الدراسات السابقة.

منهج الكتاب نظريّ، وقد تمّت الافادة منه في بحثنا وذلك في القسم النظريّ وبخاصّة في ما يتعلّق بالاضطرابات الانفعاليّة.

- **الأسعد (محمّد مصطفى)**، التنمية ورسالة الجامعة في الألف الثالث، صدر عام ٢٠٠٠.

يتناول هذا الكتاب مقارنة بين التنمية والتخلف ودور الجامعة وعلاقتها بالتنمية ودورها في المجتمع وفي تحصين الثقافة ومواجهتها لمتطلبات هذا القرن وما يحمل من تحدّيات وتطوّر وتقدّم علميّ. كما يتناول ملاحق لمؤشرات التنمية والتعليم العام في البلدان العربيّة.

منهج البحث نظريّ، وقد تمّت الافادة منه في القسم النظريّ لناحية دور الجامعة في تنمية ثقافة المجتمع وفي تنمية شخصيّة الفرد من كلّ جوانبها.

- **البشوي (عبد الرحمن)**، علم النفس في المجال التربويّ، صدر عام ١٩٨٩.

يتناول هذا الكتاب التحصيل الاكاديميّ ودور الجامعات العربيّة، ويخلص إلى تبنّي التربية التكامليّة مقارنة مع نظريّات علم النفس التربويّ كما يتناول دراسة تجريبيّة مقارنة في التحصيل الاكاديميّ.

تمّت الإفادة من هذا الكتاب في القسم النظريّ ولاسيّما دور التربية التكامليّة في الحدّ من الاضطراب النفسيّ عند الطلبة إضافة إلى التحصيل الاكاديميّ والاختبارات المطبّقة عليه.

- **التلّ (سعيد)، حمدي (نزيه)، حَبْري (رياض) وغيرهم**، قواعد الدراسة في الجامعة، صدر عام ١٩٩٧.يتناول الكتاب كلّ ما له علاقة بالجامعة من مرحلة التأسيس إلى كيفيّة الدراسة فيها، إلى فلسفتها وأهدافها ونظامها، وأنواع وسائل التعليم والمناهج كما يتطرّق إلى طالب الجامعة وخصائصه وتكيُّفه، ويخلُص الكتاب إلى تخصيص فصل كامل عن البحث العلميّ في الجامعة.ويهدف الكاتب إلى تصويب النظرة إلى الجامعة وإلى تحسين طرائق التعليم فيها وتحويلها من التلقين إلى البحث العلميّ.

اقتصرت الفائدة من هذا الكتاب على القسم النظريّ ولاسيّما دور الجامعة ومشكلات الطلاّب وبخاصّة مشكلات التكيّف ومتطلباته لدى الطالب الجامعيّ.

- **الجسماني (عبد العليّ)**، سيكولوجيّة الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسيّة، صدر عام ١٩٩٤. يتناول هذا الكتاب النموّ النفسيّ والاجتماعيّ عند الطفل والمراهق بالاضافة إلى العمليّات الفكريّة والمشكلات

والانحرافات المتعلّقة بالمراهقة كما يتضمّن الحالات الاضطرابيّة للمراهقة والانفعالات المتنوّعة التي تتّصف بها مرحلة المراهقة.

منهج البحث نظريّ مزوّد ببعض التطبيقات الميدانية. تمّت الافادة من هذا الكتاب في القسم النظريّ لبحثنا وبخاصّة في ما يتعلق بمشكلات المراهقة المختلفة.

- **الرفاعيّ (نعيم)**، الصحة النفسيَّة، دراسة في سيكولوجيَّة التكيُّف، صدر عام ١٩٨٧.

يتضمَّن هذا الكتاب تحديداً للصحة النفسيَّة ودور التكيُّف النفسيّ في حلّ مشكلات الصحة النفسيَّة مع سرد مفصَّل عن دور الأُسرة في نشوء التكيُّف السليم للأبناء بالإضافة إلى تحديد معنى السلوك الاجتماعيّ والانحرافات السلوكيَّة ومنها جنوح الأحداث وكيفيّة انتشاره.

- **الزيود (ماجد)**، الشباب والقيم في عالم متغيِّر، صدر عام ٢٠٠٦.

يعالج هذا الكتاب مشكلات الشباب من منظور صراع القيم لديهم ودور التربية وبخاصّة الدراسة الجامعيَّة للشباب وتأثير البيئة الجامعيَّة والتكيُّف الجامعي للطلبة ويتطرّق أيضاً إلى دور الأسرة والإعلام وظاهرة العولمة والمتغيِّرات العالميَّة المعاصرة وانعكاسها على قيم الشباب.

منهج الكتاب نظريّ يستعرض دراسات ميدانيَّة عربيَّة وأجنبيَّة تتعلّق بالشباب والقيم ودور الجامعة والأسرة في التربية.

- **الجولاني (فادية عمر)**، تشخيص المشكلات الإجتماعيَّة والنفسيَّة، صدر عام ١٩٩٩. يتناول هذا الكتاب تحديد المشكلات الإجتماعيَّة والنفسيَّة والعَلاقة بينهما معلِّلاً الأسباب التي أدَّت إلى نشوء هذه المشكلات بالإضافة إلى تعريف لدراسة الحالات وكيفيَّة إعداد تقرير لدراسة الحالة.

منهج الكتاب نظريّ، وقد أفادنا في القسم النظريّ لبحثنا وبخاصّة في ما يتعلق بانعكاس المشكلات النفسيَّة على السلوك الاجتماعيّ.

- **الشربينيّ (لطفي)**، الاكتئاب والأسباب والعلاج، صدر عام ٢٠٠١.

يتناول الكتاب نظرة تاريخيَّة عن الاكتئاب ومدى انتشاره عالميّاً بالأرقام، وأنواعه، وعلاقته بضغوط الحياة، وأسبابه الناجمة عن الخلفيّة الثقافيَّة والإجتماعيَّة وبتميّزه من بيئة إلى أخرى مع ذِكر عدد من الدراسات المتعلّقة بالاكتئاب والانتحار ودراسات تظهر الفرق بين البيئة الشرقيّة والغربيّة.

يهدف هذا الكتاب إلى إظهار الاكتئاب في كلّ أشكاله والمؤثّرات المباشرة التي تسهم في ظهوره وبخاصة الضغوط الحياتيّة اليوميّة وأثر البيئة في انتشاره.

أمّا منهج الكتاب فنظريّ وقد استفدنا منه في القسم النظريّ في بحثنا وبخاصّة في ما يتعلّق بأوجهه الإجتماعيَّة والثقافيَّة، وآثار البيئة المسبّبة له.

- **المليجي (حلمي)**، علم النفس المعرفيّ، صدر عام ٢٠٠٤.

يتناول هذا الكتاب مدارس علم النفس والنظريّات المختلفة مع ابراز العمليات المعرفيّة العقليّة.
ويهدف إلى إبراز دور العمليّات المعرفيّة التي يتناولها علم النفس من وظيفة الانتباه، ومراحل الادراك، ومفهوم الابتكار، والتفكير، وحلّ المشكلات مع التركيز على نظريّة التحليل النفسي في نشوء الاضطرابات الانفعاليّة.
أمّا أسلوب الكتاب فنظريّ وقد استفدنا منه في القسم النظريّ في بحثنا وبخاصّة في ما يتعلّق بتفسير نظريّات الاكتئاب.

- **حجازي (مصطفى)**، الصحة النفسيّة، صدر عام ٢٠٠٠.

يتناول هذا الكتاب الصحة النفسيّة بكلّ أبعادها ومؤثّراتها في الفرد بعامّة وفي الشاب بنوع خاص بالإضافة إلى الصحة النفسيّة وتداعياتها على شخصيّة الفرد وعلى توازنه الانفعاليّ والاجتماعيّ.
أمّا منهج الكتاب فنظريّ وقد استفدنا منه في القسم الأوّل لبحثنا لناحية تأثير الصحة النفسيّة في شخصيّة الفرد فضلاً عن تأثير الخلفيّة الأُسريّة في خلق صحة نفسيّة سليمة.

- **سرحان (وليد)**، الاكتئاب، صدر عام ٢٠٠١.

يتناول هذا الكتاب موضوع الاكتئاب، وأعراضه وتصنيفه بحسب الأسباب والعوامل من عائليّة واجتماعيّة واقتصاديّة، بالإضافة إلى النظريّات النفسيّة والكيميائيّة التي توضح صورة الاكتئاب وعلاقته بالأمراض وطريقة العلاج.
يهدف هذا الكتاب إلى إبراز موضوع الاكتئاب بكلّ جوانبه والإحاطة به بكلّ تفاصيله.
أمّا منهج الكتاب فنظريّ بحت، تكمن الافادة منه في باب تعداد مظاهره وتصنيفاته وفق الأسباب.

- **سْليمْ (مريم)**، علم نفس التعلّم، صدر عام ٢٠٠٣.

يتناول هذا الكتاب مفهوم التعليم ونظريّاته لاسيّما النظريّات السلوكيّة بكلّ أنواعها. كما يتضمّن النظريّات المعرفيّة ونظريّة جان بياجيه البنائية.
أمّا منهج الكتاب فنظريّ، وقد استفدنا منه في البحث النظريّ لناحية النظريّة السلوكيّة ونظريّات التعلّم لناحية الاضطرابات الانفعاليّة.

- **"هنري شابرول" Henri Chabrol**، المراهقة والاكتئاب، صدر عام ١٩٩٨، مترجم إلى العربية.

يتضمّن هذا الكتاب نظرة شاملة عن موضوع المراهقة واحد أهمّ المظاهر الناتجة عنها وهي الاكتئاب. ويدحض مؤلّف الكتاب بعض آراء المحلّلين النفسيّين حول اعتقادهم بأنّ الاكتئاب يتلاشى مع نهاية مرحلة المراهقة، وذلك عن طريق عرض الوقائع والاحصاءات والدراسات المتنوّعة التي تُثبت أنّ الاكتئاب لا يرتبط بمرحلة زمنيّة من العمر. ويهدف هذا الكتاب إلى إبراز مشكلات الشباب النفسيّة.
أمّا منهج الكتاب فنظريّ يستند إلى الدراسات والارقام الإحصائيّة وقد استفدنا منه في بحثنا النظريّ، بالاضافة إلى نظريّات المحلّلين النفسيّين للمراهقة وعلاقتها بالاكتئاب.

-**شكّور جليل وديع**)، أمراض المجتمع: الأسباب، والأصناف، والتفسير والوقاية والعلاج، صدر عام ١٩٩٨.

يتناول الكتاب التوافق الاجتماعيّ والامراض النفسيّة الإجتماعيّة للأفراد، كما يستعرض الاضطرابات الأُسريّة وسوء التوافق الذي يتعرض له الفرد على الصعيد التربويّ والاجتماعيّ. وفي الكتاب أيضاً عرض مسهب للمدارس التي تُعنى بعلم النفس والتحليل النفسيّ ومفهوم الذات ونظرة عامة عن المعايير الإجتماعيّة.

يهدف هذا الكتاب إلى ابراز المشكلات الإجتماعيّة والجوانب المختلفة منها. انحصرت الفائدة من هذا الكتاب في الامور الأُسريّة والإجتماعيّة ودور رعاية الشباب اجتماعيًا ونفسيًا.

- **عازار (اغوسطين)**، مدخل إلى علم التحليل النفسيّ من "فرويد" إلى "لاكان" (Freud – Lacan)، صدر عام ٢٠٠٦. يتناول هذا الكتاب نظريّة التحليل النفسي وتحديدها وابعادها وفروع التحليل النفسي وآليات الدفاع النفسيّة. منهج الكتاب نظريّ وقد استفدنا منه في بحثنا من ناحية القسم الميدانيّ المتعلّق بدراسة الحالات في اختبار تفهم الموضوع وبخاصة في ما يتعلق بآليات الدفاع التي يستعملها الفرد للتعويض عن حاجاته أو للهروب من الواقع.

- **عباس (فيصل)**، قياس الشخصيّة؛ دراسة حالات عياديّة، صدر عام ٢٠٠٣.

يتناول هذا الكتاب قياس الشخصيّة عن طريق الاختبارات النفسيّة المتعدّدة التي يتمُّ من خلالها معرفة السمات الشخصيّة للفرد.

يهدف هذا الكتاب إلى ابراز دور التحليل النفسيّ في عمليّة القياس بواسطة الاختبارات النفسيّة وبخاصة اختبار دراسة الحالات .T.A.T "تفهم الموضوع.

منهج الكتاب نظريّ مع ابراز أمثلة لإختبارات طُبّقت ميدانيّاً. وقد استفدنا منه في القسم الميدانيّ في ما يتعلّق بدراسة حالات الطلاّب في اختبار تفهم الموضوع T.A.T .

- **عبد الرحمن (محمّد السيّد)**، دراسات في الصحة النفسيّة؛ المهارات الإجتماعيّة، الاستقلال النفسيّ والهويّة، صدر عام ١٩٩٨. يتضمّن الكتاب دراسات ميدانيّة مع تفصيل نتائج كلّ دراسة أمّا موضوعات الدراسات فتتمحور حول المهارات الإجتماعيّة وعَلاقتها بالاكتئاب والقلق الاجتماعيّ، والاهل والاستقلال النفسيّ في مرحلة المراهقة، ودراسة عن الشخصيّة الفرديّة وعَلاقتها بأساليب مواجهة أزمة الهويّة لدى طلاّب المرحلة الثانويّة والجامعيّة.

أمّا منهج الكتاب فيقوم على الدراسات الميدانيّة التي تعتمد الاختبارات والمقاييس والاستبيانات لتحقيق الهدف. وقد أفادنا في باب الدراسات العربيّة السابقة.

- **عبد اللطيف (آذا عباس)**، الاكتئاب مرض العصر، صدر عام ٢٠٠٢.

يتناول هذا الكتاب ماهيّة الاكتئاب وتحديده وأعراضه وأنواعه إلى جانب دراسات سابقة تتعلّق بالعَلاقة بين الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة مع ذِكرِ العلاج. يهدف هذا الكتاب إلى ابراز تأثير الاكتئاب في العلاقات

الإجتماعيّة. أمّا منهج الكتاب فنظريّ، يتناول دراسات نفسيّة، وقد استفدنا منه في البحث النظريّ.

- عبد الهادي (محمّد)، اجتماعيّات التربية، صدر عام ٢٠٠٣.

يتضمّن هذا الكتاب النظرة الحديثة للتربية ودورها في المناهج التعليميّة وفي التربية المدنيّة والإجتماعيّة وفي نشر الثقافة بشكل عام والثقافة الأسريّة بشكل خاص. كما يتطرّق إلى المشكلات الاقتصاديّة والإجتماعيّة للأسرة وتأثيرها في تنشئة الاطفال ونمائهم العقليّ. بالإضافة إلى نظريّات التعليم والتحليل النفسيّ مع عرضٍ مفصلٍ للتربية المُبْكِرَة في لبنان.

يهدف هذا الكتاب إلى تبيان المشكلات التربويّة ويرجعها إلى عدم النظر إلى التربية الحديثة وعدم مراعاة التطوُّر العلميّ الحاصل.

أمّا منهج الكتاب فنظريّ وهو يتناول الدراسات الميدانيّة التي تدعم نظريّة التربية الحديثة، وقد استفدنا منه في بحثنا النظريّ وبخاصّة في ما يتعلّق بدور الأسرة الثقافيّ وتأثيره في التنشئة النفسيّة والإجتماعيّة ودور المناهج التعليميّة في مواكبة التطوُّر الحياتيّ والاقتصاديّ للأفراد.

- علم النفس الإجتماعي، صدر عام ٢٠٠٥.

يحتوي هذا الكتاب على أنواع الابحاث العلميّة التي تتناول موضوعاتها العَلاقات الانسانيّة والإجتماعيّة والاختبارات والشروح المتعلّقة بها، وقياس الاتجاهات الإجتماعيّة ومضامينها بالإضافة إلى موضوعات القيادة في المجتمع والسلوك والاضطراب الاجتماعيّ ودور الأسرة كما يتناول نظريّات التنشئة المتمثّلة بنظريّة التعلم والتحليل النفسيّ والمعارف الانمائيّة.

يهدف هذا الكتاب إلى إبراز العلاقات الإجتماعيّة وأهمّيّتها في نظريّة الدور الاجتماعيّ والعلاقات الإجتماعيّة داخل الأسرة بما فيها التصرّف (comportement) العنفيّ والانحرافات وتأثيرها في الفرد وفي المدرسة أو الجامعة أو في المجتمع الكبير.

- **عسكر (عبد الله)**، الاكتئاب النفسيّ، صدر عام ٢٠٠١.

يتناول هذا الكتاب موضوع الاكتئاب من زوايا "بيوكيميائيّة" وسلوكيّة ومعرفيّة "وسيكوديناميّة" ومع طرائق علاجه.

أمّا منهج الكتاب فنظريّ ما عدا دراسة الحالات، وقد استفدنا منه في القسم النظريّ في بحثنا وبخاصّة في النظريّة "البيولوجيّة والكيميائيّة للإكتئاب"، وفي المنهج "الإكلينيكي" المطبّق في بحثنا، وفي النظريّة التحليليّة لفرويد ونظريّة "سليجمان" **Seligman** عن الاكتئاب للعجز المكتسب. وفي النظريّة المعرفية لـ "بيك" **Beck** كما زوّدنا بأنواع جديدة لم نلحظها في مراجع أُخرى كإكتئاب النجاح (**Success depression**) والاكتئاب الارتدادي (**Reactive depression**).

- **ليزا ماكلين**، الاكتئاب، الصادر عام ٢٠٠٣، مترجم إلى العربي. يتناول الكتاب أعراض الاكتئاب وأسبابه

وتشخيصه وعلاجه. أهميّة هذا الكتاب تكمن في أنّه يتوجّه إلى غير المتخصّصين في علم النفس وبمعنى آخر إلى العامة ليكوّنوا فكرة عن ماهيّة الاكتئاب والإلمام باعراضه.

- **مجذوب (فاروق)**، طرائق البحث ومنهجيّة في علم النفس، صدر عام ٢٠٠٣.يتضمّن هذا الكتاب طرائق البحث العلمي في مجال علم النفس، والعلاقة بين النظريّة والبحث العلمي والطريقة الاستقرائيّة كما يتناول الإشكاليّة والمتغيّرات والفرضيّات وتحليل النتائج الاحصائيّة.

منهج نظريّ لكتاب يُعنى بالابحاث التطبيقية، وقد استفدنا منه في القسم الميدانيّ لبحثنا وبخاصّة في ما يتعلّق في عمليّة وضع الفرضيّات والاختبارات الاحصائيّة.

- **معاليقي (عبد اللطفي)**، المراهقة أزمة هويّة أم أزمة حضارة، صدر عام ٢٠٠٧.

يتضمّن هذا الكتاب مرحلة المراهقة مع ما تفرضه من حاجات عاطفيّة ونفسيّة واجتماعيّة. وفيه استعراض لآراء العلماء في المراهقة بالإضافة إلى أزمة الهويّة ومتطلّباتها المتنوّعة.

يهدف هذا الكتاب إلى تسليط الاضواء على هذه المرحلة ومشكلاتها المتعدّدة وأساليب التعامل مع الأزمات.

أمّا منهجه فنظريّ استفدنا منه في القسم النظريّ في بحثنا وبخاصّة في ما يتعلّق بموضوع الاكتئاب وبخصائص المراهقة النفسيّة والعاطفيّة والإجتماعيّة.

- **ملكية (لويس كامل)**، علم النفسيّ الاجتماعيّ، صدر عام ١٩٩٤.

يتناول هذا الكتاب التنشئة الإجتماعيّة وارتباطها بالخلفيّة الأسريّة لدى الفرد، مع سرد لبحوث أُجريت في البلدان العربيّة، ودراسات عن السلوك الاجتماعيّ.

أمّا منهج الكتاب فنظريّ وهو يشتمل على دراسات تطبيقيّة عديدة، وقد استفدنا منه في القسم النظريّ وبخاصّة في ما يتعلّق بالبحوث والدراسات التي تُعنى بالتنشئة الإجتماعيّة.

- **ناصر (ابراهيم)**، علم الاجتماع التربويّ، عمّان، لا تاريخ لصدوره.

يعرض هذا الكتاب موضوع علم الاجتماع التربويّ والميادين التي يتطرق إليها ومكوّناته وعَلاقته بالعلوم الأخرى وبخاصّة علم الاجتماع العام وعلم التربية، كما يتناول التنشئة الإجتماعيّة وخصائص الظواهر والطبقات الإجتماعيّة والتكيُّف وارتباط العَلاقات الإجتماعيّة بالتربية. يهدف هذا الكتاب إلى توضيح العلاقات المتينة في المجتمع ودور التربية في تطوير المجتمع وتقدمّه ورقيّه.

أمّا منهج الكتاب فنظريّ بحت، وقد استفدنا منه في بحثنا النظريّ ولاسيّما في موضوع الأسرة وفي مراحل التكيُّف الاجتماعيّ.

- **نصّار (كريستين)**، مواقف الأسرة العربيّة من اضطراب الطفل، صدر عام ١٩٩٣.

يتطرق هذا الكتاب إلى مفهوم العائلة وماهيتها والنظريّات التي تُعنى بالعائلة ووضعها المعاصر. كما يُبيّن المعوّقات الحضاريّة التي تهدّد نمو الطفل في البيت والمدرسة والجامعة والمجتمع ككلّ. وهو يرسم صورة للعائلة

اللبنانية. أمّا هدف الكتاب فهو تبيان دور العائلة وكيفيّة نمو الطفل ونمائه في كنفها وابراز التأثير العائلي في النشئة.

أمّا منهج الكتاب فنظريّ يتضمّن دراسة ميدانيّة تتناول حياة الاطفال بين أهلهم مقارنة مع حياة أطفال آخرين ترعاهم المؤسسات. وقد استفدنا منه في الباب النظريّ وفي التعرّف إلى دور العائلة اللبنانيّة.

- **يعقوب (غسّان)**، كيف نتغلّب على القلق والخوف، صدر عام ٢٠٠٥.

يتناول هذا الكتاب ماهيّة القلق؛ تحديده وأسبابه وأنواعه وظهوره عند الفرد وكيفيّة علاجه ومن ثمّ مقارنته مع الاكتئاب.

أمّا منهج الكتاب فنظريّ و"اكلينيكي" مزوّد بالعديد من الاحصاءات المبنيّة على دراسات أجنبيّة حديثة، ورأي علماء النفس بالقلق، وقد استفدنا منه في القسم النظريّ من بحثنا وبخاصّة في المعلومات الجديدة التي تتناول القلق والاكتئاب.

- سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسيّ، (إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة)، صدر عام ١٩٩٩.

يتضمّن هذا الكتاب تأثير الكوارث والحروب والحوادث اليوميّة في شخصيّة الفرد من خلال حدوث اضطرابات نفسيّة من جرّاء الأحداث الأليمة التي تُصيب الأفراد. كما يتناول تأثير الصدمات المختلفة في الفرد في خلق اضطرابات انفعاليّة كالاكتئاب وذلك بعد حدوث الصدمة ومدى الاستمرار الزمني لتلك الاضطرابات مع تحديد نوعها. كما يتطرّق الكتاب إلى العلاج السلوكيّ والمعرفيّ والجماعيّ للإضطرابات بعد الصدمة.

أمّا أسلوب الكتاب فنظريّ مزوّد باحصاءات عن الحرب والكوارث وأعمال العنف. وقد استفدنا منه في القسم النظريّ لبحثنا.

٢- المراجع الاجنبيّة

- **Nanlin, Alfred, Dean, Walter M, Ensel,** *social support life events, and depression*,**publié en1986.**

يتضمن هذا الكتاب مفاهيم عن الدعم الاجتماعيّ وتحديد أهدافه ووظيفته وكيفيّة مساعدة الفرد على تخطّي حالات الاكتئاب، كما يشمل دراسة المساندة الإجتماعيّة. بالإضافة إلى كيفيّة قياس الدعم الاجتماعيّ وأحداث الحياة الضاغطة، واختبار لقياس الاكتئاب وعلاقة العائلة بالدعم والعلاقات الانسانيّة المبنيّة على الثقة.

أمّا أسلوب الكتاب فنظريّ وميدانيّ. تـمّت الاستفادة منه في القسم النظريّ ولاسيّما من ناحية العوامل المعنويّة والماديّة التي يوفّرها الدعم العائليّ والاجتماعيّ للأفراد المكتئبين.

- **Feshback, S.** *The psychology of aggression:* **Insights and issues, publié en 1997**

يتناول هذا الكتاب الاكتئاب والعدوان وأسبابه، ويعتبر مؤلّفه أنّ العدوان يرتبط في بعض الحالات بالاكتئاب.

ويعزو الكاتب أسبابه إلى اضطرابات في مرحلة الطفولة. كما يتناول الكاتب شرح العلاقة بين الاكتئاب والعدوان ويُدرج بعض الدراسات.

لقد استفدنا من هذا الكتاب في القسم النظريّ للدراسة وبخاصّة في ما يتعلق بالعَلاقة بين العدوان والاكتئاب.

David D, Gilmore, *Cultural concepts of masculinity,* publié 1990.

تناول هذا الكتاب دور الشباب في المجتمع الذي هو ركن أساسيّ في المجتمعات العربيّة من ناحية التغيير والقدرة على التأثير في الشؤون العامّة للأوطان.

لقد استفدنا من هذا الكتاب في بحثنا النظريّ لاسيّما في ما يتعلّق بدور الشباب في التغيير وتقدُّم المجتمعات.

Gerald C. Davison, John M. Neale, *Abnormal psychology,* publié en 1990.

يتناول هذا الكتاب المواصفات العامّة للإكتئاب ونظريّات علم النفس التي تُعنى بموضوع الاكتئاب بالإضافة إلى النظريّات الفيزيولوجيّة من وراثيّة وكيميائيّة ومدى علاقتها بالاكتئاب كما يشمل معالجة الاضطرابات المزاجيّة للأفراد وذلك في سياق متدرِّج من الاكتئاب الخفيف إلى الاكتئاب الشديد...

أمّا المنهج فنظريّ لكنه يُدرج بعض الأمثلة لحالات اكتئابيّة، وقد استفدنا منه في القسم النظريّ لاسيّما في القسم الذي يتناول الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة وفي ذِكْرِه لعوارض الاكتئاب كما نشرتها جمعيّة الطبّ النفسيّ الاميركيّة.

- **Patrik Lemoine** , *Depression,* publié en 2006.

موضوع الكتاب هو الاكتئاب وأنواعه وعوارضه وكيفيّة تطوُّره لدى الأفراد والدلائل التي تشير إليه. كتاب قيّم وغني بمضمونه.

كتاب ذو منهج نظريّ وقد أفادنا من المعلومات الجديدة عن الاكتئاب، ومن شرح مسهب لبعض أنواعه والتي لم تكن كافية ومكتملة في المراجع الأخرى.

- **Montgomery. S,** *Anxiety and depression,* publié en 1991.

يتناول هذا الكتاب مسألة التداخل بين القلق والاكتئاب وقد اعتبر مؤلّفه أنّ القلق والاكتئاب يتقاسمان عاملاً واحداً وهو الأسى.

استفدنا من هذا الكتاب من بعض التفسيرات التي تطال القلق والاكتئاب لاسيّما النقاط المشتركة والمتباينة بينهما.

- **Benjamin James Sadock, et al:** *synopsis psychiatry,* publié en 2003.

يشتمل هذا الكتاب على قسمين: قسمٍ يُعنى بالعلوم السلوكيّة للأفراد والطبّ النفسيّ العياديّ. ويتناول مرحلة المراهقة ومرحلة النضج ونظريّة بياجيه (Piaget) في التربية والتعلم ومدارس التحليل النفسي، بالاضافة إلى الاضطرابات النفسيّة والعلاجات السلوكيّة والمعرفيّة. وقسم يتناول الاضطرابات المزاجيّة التي تتضمن مرض

الاكتئاب لدى الأولاد والمراهقين. وهذا الكتاب يمتاز بإبرازه أحدثَ النظريّات والدراسات التي تُعنى بالاضطرابات النفسيّة والسلوكيّة والانفعاليّة.

منهج الكتاب نظريّ وقد أدرج مؤلّفه جداول تظهر الملاحظات واعراض الاضطرابات. لقد استفدنا منه في بحثنا النظريّ. وكذلك من الاحصاءات التي تناولت الاكتئاب وعَلاقته بالمهارات الإجتماعيّة وبخاصّة في الدول الصناعيّة كالولايات المتحدة الاميركيّة والدول الأوروبيّة.

- **Strongman K.T,** *The Psychology Of Emotion,* **publié en 1996.**

يدرس هذا الكتاب العلاقات الإجتماعيّة في حياة الفرد المكتئب، ويصف سمات المكتئب وانواع الاكتئاب وتفسيره، ويعطينا فكرة واضحة عن العلاقة بين القلق والاكتئاب. وينتهي الكتاب بشرح نظريّات التعلّم وبخاصّة نظريّة "سليجمان" Seligman.

استفدنا من هذا المرجع في القسم النظريّ من الدراسة وتحديداً في العلاقة بين القلق والاكتئاب.

- **Stoppard, Janet M.,** *Understanding Depression: Feminist Social Constructionist Approaches,* **Route ledge: New York and London, publié en 2000, p. 239.**

يتحدّث الكتاب عن اكتئاب الإناث اللواتي يتعرّضنَ للاكتئاب أكثر من الرجال. ويشرح الاكتئاب وماهيّته واعراضه لديهن وذلك من المراهقة إلى المراحل اللاحقة حتى مرحلة الزواج وعندما تصبح المرأة أمّاً وحتّى في سنٍّ متأخّرة.

يهدف الكتاب إلى إظهار مدى الفرق بين الجنسين بالنسبة إلى الاكتئاب وتأثير الضغوط العائليّة.

منهجه نظريّ، وقد استفدنا منه في بحثنا ولاسيّما عندما يتناول الفروقات في درجة الاكتئاب بين الجنسين والاسباب المباشرة وغير المباشرة لتلك الفروقات.

- **Sprafkin, R, P, Gershow, N, J, and Goldstein,** *Social Skills For Mental Health: A Structured Learning Approach,* **publié en 1993.**

تناول الكتاب تأثير الصحة النفسيّة في المهارات الإجتماعيّة، ويعزو فشل العلاقات الإجتماعيّة إلى تاريخ الفرد الذي قد يكون مفعماً بالقلق والاكتئاب. فليس هناك مهارات اجتماعيّة من دون فهم لمشاعر الآخرين. كما يتضمن مقاربة عن عملية التعلّم.

يهدف هذا الكتاب إلى ابراز أهميّة الصحة النفسيّة من أجل بناء جيِّد للعلاقات والمهارات الإجتماعيّة. استفدنا من هذا الكتاب في بحثنا النظريّ وبخاصّة في كيفيّة الربط بين الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة.

- **Jean-Louis Pedinielli, Amal Bernouss,** *Les états dépressifs,* **publié en 2004.**

يتضمّن هذا الكتاب مفاهيم عن الاكتئاب الشديد بحسب علماء النفس مع عرض للأعراض الناتجة عنها من هواجس انتحاريّة وسواها.

أمّا منهج الكتاب فنظريّ وقد أفادنا في تحديد المفاهيم والمقارنة بين عدة نظريّات.

إنّ المصادر والمراجع التي تمت الإشارة إليها تعتبر مفيدة وأساسيّة ولكننا لن نقتصر في بحثنا عليها وإنّما سنُغْني أطروحتنا بمراجع عديدة أخرى.

وبإيجاز كلّيّ، فإنّنا استعرضنا في المقدمة نظرة عامّة عن الوضع الحاضر المتمثّل بالحالة النفسيّة للطلاّب في ظلّ تأثير الضغوطات الحياتيّة؛ من أمنيّة وسياسيّة واقتصاديّة، كما قمنا بشرح إشكاليّة البحث الّتي تتلخّص بمدى تأثير الاكتئاب في الطلاّب وانعكاسه على مهاراتهم الاجتماعيّة والتحصيل الدراسيّ لديهم. كما قمنا بعرض الفرضيّات التي تقارب الموضوع مع سرد المتغيّرات التي تواكب بحثنا وتؤثّر فيه. كذلك عرضنا أهمّيّة الموضوع من الناحية التربويّة والاجتماعيّة والعائليّة. ومن ثمّ انتقلنا إلى طرح أهداف الدراسة العامّة والخاصّة بالإضافة إلى المنهج المتّبع في بحثنا وتقنيّاته وأدواته مع شرح مفصّل للمصطلحات الواردة في البحث كما استعرضنا حدود البحث الذي يتضمّن حدود العيّنة وحدود الأدوات والحدود الزمنيّة، وأنهينا المقدّمة بملخّص موجز لأهمّ المصادر والمراجع العربيّة، والمترجَمة، والأجنبيّة التي استندنا إليها وأفادتنا في بحثنا.

الباب الأَوَّل

المقاربة النظريَّة

تمهيد الباب الأول

إن بحثنا يقوم على مقاربتين واحدة نظريّة وأخرى ميدانيّة وتهدف المقاربة النظريّة الى تبيان الخطوط العريضة والأفكار والنظريّات التي ترتبط إرتباطاً وثيقاً بالموضوع الذي نقوم ببحثه، وانطلاقاً من هذا الهدف سنقوم في هذا الباب بالتعريف بمفهوم الاكتئاب وماهيّته وعلاقته ببعض الإضطرابات المصاحبة كالعدوانية والقلق وتقدير الذات المنخفض والنقص في المهارات الإجتماعيّة فضلاً عن الشعور بالذنب والإنطواء والإنسحاب الإجتماعي وكراهيّة الذات والتفكير بالإنتحار وإضطراب الشخصيّة والشعور بالتشاؤم. وسندرس أيضًا علاقته ببعض العناصر البيئيّة المؤثرة في الأفراد والتي قد تُسهم في نشوء الاكتئاب كالضغوط الأسرية والإجتماعيّة والتي قد تؤدي إلى تعثّر دراسي، كما أنّنا سنخصص فصلاً للدراسات السابقة. ونكون بذلك قد مهّدنا للعمل الميدانيّ الذي يتطلّب مرتكزاً يبنى عليه الإطار النظري. لذا، سندرس في هذا الباب خصائص الاكتئاب والنظريات المفسّرة له فضلاً عن دراسات حديثة لبنانيّة وعربيّة وأجنبيّة تطرّقت الى الموضوع وحاولت أن تربطه بالمهارات الإجتماعيّة أو تدني قيمة الذات أو العوامل الديمغرافيّة وحل المشكلات ومسألة التحصيل العلمي. وذلك سيتم من خلال مصادر ومراجع تناولت الموضوع فضلاً عن نظريات وآراء لبعض علماء التربية وعلم الإجتماع وعلم النفس وكذلك من خلال ندوات ومؤتمرات عالجت موضوع الاكتئاب وارتباطه بمتغيّرات متنوعة منها المهارات الإجتماعيّة والتحصيل الدراسي.

الفصل الأَوّل

الاكتئاب

أوّلاً– نظرة تاريخيَّة الى الاكتئاب

ثانياً– تعريف الاكتئاب؛ أعراضه وأسبابه

ثالثاً– الوضع الحاليّ للإكتئاب في العالم وخصائص الشخصيَّة المكتئبة

الفصل الأوّل

الاكتئاب

تمهيد

سنقوم في هذا الفصل بسرد تاريخيّ موجز للإكتئاب نلقي فيه الضوء على نظرة الشعوب القديمة إلى الحالات النفسيّة من عهد الاغريق إلى أبقراط* وإلى Kraepelin وفرويد. وكان العلماء يطلقون على الاكتئاب الشديد عبارة الميلنخوليا. ثم سنتناول الاكتئاب بمعناه اللغويّ واستعماله كمصطلح للدلالة على الأسى النفسيّ والاضطراب الانفعاليّ بحسب علماء النفس، وسنوضح أعراض الاكتئاب بحسب "جمعيّة الطبّ النفسي الأميركيّة" وأهمّ المظاهر التي تدلّ عليه كالمزاج الحزين وإضطراب النوم والإنسحاب الإجتماعيّ والإحباط... كما سنعرض أسبابه المختلفة والتي تتنوّع طبقاً لشخصيّة الفرد وبنائها وخلفيّتها التربويّة كالأسباب الوراثيّة والبيولوجيّة والأسريّة والإجتماعيّة، مع تحديد علميّ لكل نوع؛ كالاكتئاب الشديد والاكتئاب الاهتياجيّ... ثمّ ننتقل إلى دراسة الوضع الحاليّ للإكتئاب وانتشاره في العالم بحسب منظّمة الصحة العالميّة وبحسب الدراسات التي تناولت هذا الموضوع، كما سنعرض خصائص الشخصيّة المكتئبة من منظار السلوك العام لشخصيّة المكتئب وردّات فعله وعَلاقته مع الآخرين والمشكلات الناتجة عن الإصابة بالاكتئاب مبيِّنين صفات الشخصيّة المكتئبة وخصائص البيئة الإجتماعيّة والعائليّة.

أوّلاً– نظرة تاريخيّة الى الاكتئاب

هناك دلائل على أنّ الأقدمين عرفوا الاكتئاب[1]. ففي كتابات الإغريق نجد بعض الإشارات عن طريق الأساطير، وعن طريق الشعر والأدب إلى حالات تشبه الاكتئاب النفسيّ بمفهومه الحالي، فقد ورد في "جمهوريّة أفلاطون" بعض التفاصيل عن حقوق المرضى النفسيّين، وكيفيّة علاجهم والعناية بهم، وقد كان "أبقراط" الذي أطلق عليه "أبو الطبّ" من أوائل الذين وصفوا حالة الاكتئاب النفسي ونقيضه "مرض الهوس" وصفاً لا يختلف كثيراً عن الوصف الحاليّ، وقد ربط "أبقراط" بين الجسد والروح، أي "بين الجسم والعقل"، وأكّد وجود تأثير متبادل بينهما.

---

* أبقراط هو إبن اقليدس بن أبقراط ولد بجزيرة كوس، حوالى سنة ٤٦٠ قبل الميلاد، وهو من أشهر الأطبّاء الأقدمين. علّم الكثير من الغرباء الطبّ بطريقة المخاطبة، ومن أقواله:

– أن نأكل لنعيش لا نعيش لنأكل.

– كل مرض معروف السبب له دواء.

المرجع: (www.wikipedia.org)

[1] لطفي الشربيني، **الاكتئاب المرض والعلاج**، ص ٢٣-٢٥.

وبعد مرور مئات السنين حدث تطوُّر في أوروبا وأميركا شمل وسائل العلاج بصفة عامة، وعلاج الأمراض النفسيَّة بصورة خاصّة[١]، حيث ظهرت فكرة المصحّات العقليَّة والمستشفيات المفتوحة كبديل للأماكن المغلقة التي تشبه السجون، والتي كان المرضى النفسيُّون يوضعون فيها، ثمَّ ظهرت فكرة المستشفيات النهاريَّة التي يمضي المريض فيها وقته أثناء النهار حيث يتناول الطعام والعلاج ثمّ يعود إلى منـــزله ليلاً، كذلك بدأت فكرة المؤسسات المتسعة التي يعيش فيها المرضى مع الأسوياء، كما أُلحق بعض المرضى ليعيشوا مع بعض الأُسر التي تقبل القيام برعايتهم وتقدّم لهم المعونة والمساعدة للتخلُّص من حالتهم المرضيَّة.

وفي القرون الوسطى نشر "بيرتون"[٢] سنة ١٦٣٢ كتابه "تشريح السويداء" (Burton, 1631, The Anatomy of Melancholy)، وفيه تحدَّث بإسهاب عن هذا الموضوع (كان العلماء القُدامى والأطباء ينظرون إلى السوداويّة أو (الاكتئاب)كأنَّها نوع من الجنون. وما يلفت النظر في كتاب "بيرتون" عن هذا الموضوع الذي صدر منذ أكثر من ثلاثة قرون، أنَّه حدَّد العديد من أعراض هذا الإضطراب بل أنه حدّد بعض الأسباب التي إقترحها ومنها الإصابة العضويَّة والإرهاق الذهنيّ، والاضطرابات العاطفيَّة، وخيبات الأمل الخ... وهذه عوامل لا يتردَّد علماء النفس المعاصرون في اعتبارها أسباباً مرجِّحة للاكتئاب. وما يجعل كتابات هذا الباحث ذات أهميَّة علميَّة هو أنَّها تتناول المسبِّبات بصورة موضوعيَّة بعكس ما كانت تأتي به الخُرافات والشعوذات التي سادت تلك العصور.

ومع بداية القرن الماضي، توصَّل علماء الأمراضِ العقليّة إلى وضع النظريّات التي تحاول تفسير الاكتئاب، ووصف أعراضه. وكان "كربلن" Kraepelin (1856-1926)، الطبيب النفسيّ الألمانيّ، أوّل من قام بتصنيفٍ علميّ للأمراض النفسيَّة مثل الاكتئاب، والهوس، والفصام، ثمّ جاء عالم النفس الشهير "فرويد" (Freud) (١٨٥٦-١٩٣٦) بنظريّته التي أحدثت ثورة كبيرة في مفهوم الإضطرابات النفسيَّة.

ثانياً- تعريف الاكتئاب؛ أعراضه وأسبابه

أ- تعريف الاكتئاب

"يقال فلان بأنّه مكتئب أي يلفّه الحزن والغمّ والانكسار"، والاكتئاب هو هيمنة الحزن واليأس على الشخص. ويقال رماد مُكتئب اللون إذا مال إلى السواد، أي كما يكون وجه الكئيب. ويلاحظ أنّ التعريف اللغويّ للكآبة قد تجاوز الوصف البسيط للحزن، إلى تناول التغيُّر النفسيّ والسلوكيّ الناجم عن ذلك.

"ويُستعمل مصطلح الاكتئاب dépression على نطاق واسع للتعبير عن الأسى النفسيّ، وهناك محاولة لتعريف الاكتئاب من خلال نقيضه"[٣] أي الشعور بالسعادة والانشراح. أما غياب هذا الشعوركليًّا فقد يكون هو

(1) لطفي الشربيني، **الاكتئاب المرض والعلاج** ، ص ١٨-١٩.

(2) م.ن، ص ٢١.

(3) م.س.، **الإكتئاب المرض والعلاج**، ص ١٨-١٩.

الوصف المناسب للإكتئاب، لكن هذه الانفعالات هي انفعالات انسانيّة بامتياز. ويعرف "إنغرام" عام ١٩٩٤ (Ingram) الاكتئاب بأنه اضطراب انفعاليّ أو وجدانيّ، يتّصف بانحراف المزاج عن خطّه السويّ"[١].

"إن الاكتئاب هو نوع من الاضطرابات الانفعاليّة، وهو يترافق بعدم الرضا عن الذات والحياة والمستقبل (بيك) (Beck). فالاضطراب المذكور يشمل أيضاً أسلوب التفكير الذي يصبح سلبيّاً"[٢].

"فالاكتئاب يتّصف بالحزن والتشاؤم. وهو حالة من الألم النفسي"[٣] مصحوب بالشعور بالذنب، ولوم الذات، والانخفاض ملحوظ في تقدير الذات، ونقصان في النشاط الحركيّ، وعدم الرغبة في الحياة.

ب- أعراض الاكتئاب[٤]

تتنوّع أعراض الاكتئاب في أشكالها وشدّتها، وذلك بحسب نوع الاكتئاب ومدّته، كما انّ الاكتئاب يتوقف على طبيعة الشخصيّة وظروف الفرد الحياتيّة والعائليّة وعلى جنسه وعمره. وللإكتئاب أعراض عضويّة وأخرى معرفيّة واجتماعيّة.

لذا، لا بدَّ أنْ نستعرض المظاهر الرئيسة للإكتئاب والمذكورة في دليل التشخيص الاحصائيّ الذي أعدَّته "جمعيّة الطبّ النفسيّ الأميركيّة" (DSM-IV).

١- المزاج

يتكدَّر المزاج ويهبط ويشعر المكتئب باليأس والإحباط، وعدم القدرة على الاستمتاع بالحياة، ويفقد الرغبة في العمل والدراسة. ويجد أنّ كلّ ما يقوم به هو عبء ثقيل لا بد أنْ يجبر نفسه عليه. وقد يبدو مزاج المكتئب واضحاً على تعابير وجهه، فيميل إلى العبوس ولا يضحك أو يبتسم، وقد تصبح الدموع سهلة وملحوظة. وعندما يشتدُّ الاكتئاب يصعب على الشخص البكاء، وفي حالات قليلة، قد تكون حالة الانكسار النفسيّ مسيطرة، فتجد المكتئب وكأنّه يرتدي قناعاً كاذباً من البهجة. لا شك في أنّ هبوط المزاج هو المظهر الرئيسيّ لهذا الاضطراب، ولكنّه على الأغلب لا يأتي وحده، بل يترافق مع مجموعة كبيرة من الأعراض الأخرى، مما يؤكّد ما أوضحه "فرويد" (Freud) في كتابته عن الحزن والسوداويّة. إذ شدّد على مشاعر الحزن، واليأس، والخسارة، وغياب الاهتمام بالعالم الخارجيّ"[٥]. وقد أثبتت دراسات "ستروبر" عام ١٩٨١ (Stroper) و"فريدمن" (Freedman) عام ١٩٨٣ و"ميشال"(Michel) [٦] عام ١٩٨٨ على ثلاثماية حالة اكتئابية على أنّ ٩٢٪ من

---

(1) R Ingram, , Depression, In V.Ramachudran, (ed) *Encyclopedia Of Human Behavior*, p.112-113.

(2) Aaron Beck et al: *cognitive therapy of depression*, Guilford press, p. 11.

(3) محمّد جاسم محمّد، **مشكلات الصحة النفسيّة امراضها وعلاجها**، ص ٢٤١.

(4) ليزا ماكلين، **الاكتئاب**، ص ١٥.

(5) وليد سرحان وغيره، **سلوكيات الاكتئاب**، ص ٢٨.

(6) هنري شابرول، **المراهقة والاكتئاب**، ص ٢٢.

المكتئبين يتّصفون بالحزن واليأس.

٢- المظهر والحركة

"أحياناً، قد لا يتغيّر مظهر المكتئب"[١] بشكل واضح في حالات الاكتئاب البسيط والمتوسط، وأحياناً أخرى نلاحظ تبديلاً في مظهر المكتئب الحالي بالمقارنة مع مظهره السابق من حيث الكآبة والإهمال في الهندام. فتعابير الوجه تميل إلى العبوس والجمود وقد يتجنّب المكتئب النظر المباشر في عيون محدّثه ويميل إلى النظر صوب الأرض وغالباً ما يكون هناك تباطؤ ذهنيّ وحركيّ. وفي حالات أخرى، قد يترافق الاكتئاب مع اهتياج شديد في الحركة ويكون المكتئب غير قادر على الجلوس في مكانه، ويفرك يديه، ويتحرّك طوال الوقت بلا هدف ذهاباً وأياباً رغم شعوره بالإرهاق الشديد.

٣- النوم

يضطرب النوم[٢] لدى المكتئب، فيصحو مبكراً وهو في أشدّ حالات الضيق والانزعاج ولا يستطيع العودة إلى النوم، وقد يصحو نتيجة الكوابيس التي تدور حول الموت ، ومن الممكن أنْ يكون النوم متقطّعاً وغير كامل ولو كانت ساعاته كافية. وفي الحالات الشديدة، قد ينقطع النوم نهائيًا، وفي نسبة قليلة قد يزيد النوم في بعض حالات الاكتئاب. وقد رأى "شابرول" عام ١٩٨٦ (Chabrol)[٣] في دراسة على ثلاثين حالة اكتئابية تغيُرات في النوم بنسبة ٨٩٪ من الحالات.

٤- الطعام

تقلّ شهيّة المكتئب للطعام، وقد يأكل بلا شهيّة وقد يصل الأمر به إلى عدم الرغبة في رؤية الطعام أو شمّ رائحته، ويقلّ معدّل تناول الوجبات وكميتها، ويفقد المكتئب قدرته على تذوق ما لذّ وطاب من الطعام، حتى الطعام الذي كان يحبُه، لا يكترث له الآن، ويترافق هذا مع هبوط في الوزن. وفي حالات قليلة، قد تزيد الرغبة في تناول الطعام مما يؤدّي إلى زيادة الوزن، لاسيّما في الاكتئاب الموسميّ أو غير النموذجيّ لدى الإناث، والذي يترافق مع زيادة ساعات النوم. وفي دراسة "رايان" (Ryan)[٤] على اثنتين وتسعين حالة اكتئابية، تبين أنّ ٣٤٪ من المكتئبين يخسرون من وزنهم و٢٣٪ منهم يزيد وزنهم.

٥- النشاط

يقل نشاط المكتئب عموماً، فقد ينقطع عن زيارة الأهل والأصدقاء، ويرفض المشاركة في المناسبات والأفراح والأتراح، ويتراجع النشاط والتواصل الاجتماعيّ، ويأخذ الناس منه موقفاً سلبياً، مما يزيد من شعوره

(1) وليد سرحان وغيره، **سلوكيات الاكتئاب**، ص ٢٩.

(2) م.ن.، ص ٣٠.

(3) H. Chabrol, P. Moron, *Depressive disorders in 100 adulterants who attempted suicide*, p. 148-152.

(4) Ibid, p. 150.

بالوحدة وفقدان الأمل، ويتبيّن له بأن لا أحد يكترث له، مما يدفعه إلى التشاؤم من المستقبل والنفور من الناس.

٦- التفكير

يتغيّر تفكير المكتئب، فلا ينظر إلى الأمور إلاّ من منظار تشاؤميّ قاتم[١]، إذ يرى نفسه فاشلاً، ولا يثق بنفسه ولا يقوم حتى بالمهام المطلوبة منه والتي كان يقوم بها من ذي قبل. ولا يرى من الأشياء إلاّ الألوان القاتمة، ولا يتوقّع لنفسه إلاّ الخسارة والمصائب، وتسيطر على تفكيره تساؤلات عن جدوى الحياة ومعناها، ويفاضل بين هذه الحياة والموت ويصل بتفكيره إلى حدّ الانتحار... كما أنّ تفكيره يقوم على تحميل نفسه وزر أُمور لم يقترفها. وبأُسلوب غير منطقيّ يتركّز تفكيره حول "أنا فاشل ولا أحَد يكترث لي". وهذا الأسلوب في التفكير يجعل من المكتئب إنساناً لا يبحث عن العلاج ، لأنّه بقناعته لا مخرج له من هذا الوضع، مع استمرار الشعور بالذنب وتأنيب الضمير والذي قد يكون من أكثر الأمور إيلاماً.

٧- الحياة الجنسيّة[٢]

تنخفض عند المكتئب ولدى الجنسين الرغبة الجنسيّة والعاطفيّة ويضعف الأداء الجنسيّ والإثارة أيضاً، وقد يصبح هذا الاضطراب هو المسيطر والهاجس لاسيّما عند الشاب الذي يصل إلى إقتناع بأنّه فقد رجولته ويكون السبب هو الاكتئاب.

٨- القدرات العقليّة

يترافق الاكتئاب مع ضعف في التركيز[٣] والإنتباه وعدم الاكتراث، مما يؤدّي إلى عدم تخزين المعلومات، وعدم القدرة على استرجاعها، فيُصاب بالنسيان وانحباس الطاقة العقليّة، وقد تؤثّر فيه مشكلة التركيز، فإذا كان على مقاعد الدراسة، فإنّه يرسب في دراسته، مما يزيد حاله سوءاً. حتّى ربة البيت قد تجد نفسها غير قادرة على تذكُّر أمور البيت البسيطة، إذْ يتدهور أداؤها وتفقد الثقة بالنفس.

٩- مشاعر الذّنب واللوم

يصف المكتئب نفسه بأنّه أسوأ مما هو عليه وأسوأ مما يراه الآخرون، على الرغم من أنّ المحيطين به ينظرون إليه نظرة إعجاب بنجاحاته واجتهاداته السابقة، فهو يرى نفسه شخصاً سيّئاً وفاشلاً وعبئاً على أفراد أُسرته. وباختصار، يمكن القول إنّ المكتئبين يمرّون بمشاعر حادّة وقاسية مثل الشعور بالذنب ولوم الذات. وهذا ما أكّده "شابرول" (Chabrol) في دراسة ثلاثين حالة اكتئابيّة حيث أنّ عدد الذين يشعرون بالذّنب ١٧٪ منهم[٤].

---

(1) K. Philips, *A review of the depressive personality*, p. 825-830.

(2) K. T.Strongman, *The psychology of emotion: theories of emotion in prespective*, p. 173.

(3) وليد سرحان، **سلوكيات الاكتئاب**، ص ٣٢.

(4) هنري شابرول، **المراهقة والإكتئاب** ، ص ٢٢-٢٣

١٠- اللامسؤوليّة

يعبّر معظم الأفراد المكتئبين عن شعورهم بوطأة الأعباء الموكلة إليهم، ولا يقف الأمر عند هذا الحدّ بـل يتطوّر ليصل إلى درجة الشكوى من أنّ الآخرين يحمّلونهم أكثر من طاقتهم معبّرين عن انزعاجهم من الـضغوط الخارجيّة والظروف المحيطة بهم بحيث لا يمكنهم تجاوزها.

١١- الخمول في النشاط العام

يُصاب المكتئب بانخفاض في مستوى النشاط العام عمّا كان عليه قبل الإصابة بالاكتئاب، فيقضي معظم أوقاته أمام التلفاز، أو في السرير. أما بالنسبة للنشاطات الأخرى كالواجبـات المدرسـية والعمـل والعلاقـات الاجتماعيّة، فهي نشاطات تصبح صعبة وعسيرة، وهو غير قادر على الإلتزام بها وبالمقابل لا يمتلك أي رغبـة أو دافع لانجازها. وهذا ما أظهرته نتائج بعض الدراسات (ميشال عام ١٩٨٨، رايان عام ١٩٨٧، فريـدمن عـام ١٩٨٣ وستروبل عام ١٩٨١) (Strobel, Freedman, Ryan, Michel)[1] على أنّ الانطواء الاجتماعيّ يمثل ٧٣٪ من عدد الحالات الاكتئابيّة المدروسة.

١٢- الشكوى المتكررة

عادةً يكون الشخص المكتئب صاحب شكاوى كثيرة وبخاصّة شكاوى حسيّة محدَّدة كالتعب الـسريع وآلام الظهر والصداع. من هنا فإنّ الاكتئاب اضطراب مقنّع يتستّر تحت شكاوى جسديّة تدلّ عليه.

١٣- العَلاقات الإجتماعيّة[٢]

يتّسم أصحاب الاكتئاب بالصعوبة في التعامل والتواصل مع المحيطين بهم. بحيـث لا تتماشـى الأنمـاط السلوكيّة الظاهرة لديهم مع الأنظمة الإجتماعيّة السائدة.

إنّهم غير راضين عن علاقاتهم الإجتماعيّة سواء مع الزوج، أو الإبن، أو الزملاء.... لدرجة يحسّ بعضهم من خلالها بنوع من الخَوَر والقلق والخوف، الأمر الذي ينعكس على قدرتهم في تكوين مهارات اجتماعيّة تقـوم على الثقة بالذات والدفاع عن الحقوق الشخصيّة، وبصورة عامة ينحو المكتئب نحو الانسحاب الاجتماعيّ بكـلّ أنواعه[٣].

١٤- الإحباط

ينظر المكتئب إلى الحوادث الخارجيّة نظرة سيّئة تجعله يتعامل معها على أنّها محبطـة، طارحـاً أمامـه صعوبات يصعب عليه من خلالها التعامل معها، وبالمقابل يرى المستقبل مملوءاً بالكوارث.

ويمكننا أن نلاحظ أعراضاً مشتركة في حالات الكآبة. إذ أنّ هناك المظهر الخـارجيّ وسمـات الوجـه

---

(1) هنري شابرول، **المراهقة والاكتئاب**، ص ٢٣.

(2) وليد سرحال، **سلوكيات الاكتئاب**، ص ٣٠-٣١.

(3) Anthony Spirito , *Social Skills and depression in adolescent suicide attempters*, p. 99.

الحديث والتصرُّفات. فالمكتئب يقتصد كثيراً في حركاته بحيث يرهقه أيُّ نشاط جديّ أو فكريّ يقوم به. وقد ظهر لديه الرجفة، فضلاً عن أوجاع الرأس والشعور بالإعياء وضعف التركيز وعدم القدرة على اتخاذ القرار والتردُّد بدون سبب واضح.

ب- أسباب الاكتئاب

هناك أسباب عديدة للاكتئاب تؤثّر بشكل أو بآخر في شخصيَّة الفرد. وهذا يتوقّف على شخصيَّة الفرد ومدى قدرته على التعامل مع ضغوطات الحياة والأزمات الماديَّة والفشل الدراسيّ أو الوظيفيّ أو الطلاق أو المشاكل في العلاقات الإجتماعيَّة أو حالة وفاة شخص عزيز أو فقدان منصب أو التعرّض لصدمات عاطفيَّة... أحداث الحياة المختلفة قد تؤدّي ببعض الأفراد إلى عوارض اكتئابيَّة خفيفة أو متوسطة أو شديدة طبقاً لنوعيَّة التربية الأسرية منذ مرحلة الطفولة إلى المراحل اللاحقة، أو وفقاً لاستعداد الأفراد[1] البيولوجيّ والنفسيّ. من هنا، فإننا نورد بعض الأسباب التي قد تؤدّي إلى حالة الاكتئاب على الوجه الآتي:

١- الأسباب الوراثيَّة والبيولوجية

خلال العقود الثلاثة الماضية[2] كانت هناك دراسات مكثّفة لدور العوامل الوراثيَّة في هذا الاضطراب، وتبيَّن أنَّ هناك استعداداً وراثيًّا يظهر بشكل واضح في بعض العائلات وبخاصَّة في حالات الاكتئاب الشديد، وقد أظهرت هذه الدراسات تكرار الحالة في العائلة نفسها، وفي التوائم المتشابهة وغير المتشابهة سواء عند الذين تمّت تربيتهم في البيئة نفسها أو في بيئتين مختلفتين. فالاكتئاب قد يظهر عند الأبناء إذا كان أحد الوالدَين على الأقل يعاني الاضطراب.

إنَّ أبحاثاً[3] عديدة قد عَزَتْ سبب هذا الاضطراب إلى النقص الحاصل في الناقلات العصبيَّة مثل "الدوبامين" Aldopamine والـ"نورأدرينالين" Noradrenaline والـ"سيروتونين" Serotonin. وما يدعم هذه الأبحاث هي النتائج الفعَّالة لمضادات الاكتئاب (Anti-depressants) التي تعمل على زيادة هذه الناقلات العصبيَّة في الموصلات العصبيَّة بوسائل كيميائيَّة.

٢- البيئة الأسريَّة والإجتماعيَّة

دلّت الدراسات المختلفة على أهمّية السنوات الأولى من عمر الطفل في بنائه النفسيّ، وتأثير هذا البناء في إمكانيَّة حدوث الاكتئاب في المستقبل، ومن الأمور الواضحة أنَّ الإحباط والألم يشكّلان نقطة ترجيح لظهور الاكتئاب في المستقبل، كما أنَّ العلاقات مع الوالدين لها دور سواء كانت هذه العلاقة تتمثّل في الإهمال، أو في زيادة الحماية أو في وجود الصراعات بأشكالها المختلفة، بالإضافة إلى الضغوط النفسيَّة والاقتصاديَّة التي يعيشها

---

(1) ليزا ماكلين، **الاكتئاب**، ص ٤٧.

(2) م، ن، ص ٤٣.

(3) م.س.، ص ٤٩.

بعض الأطفال والمراهقين في أسرهم. ناهيك عن نقص في العلاقات الإجتماعيَّة وما يؤدِّيه من صراع داخليّ للفرد وبالتالي إلى حالة اكتئابيَّة. وهذا ما دفع بالعالِم "ريجيو" Riggio عام ١٩٩٠، إلى التحدُّث عن أهميَّة امتلاك الفرد للمهارات الإجتماعيَّة مثل: مهارات الاستقبال، والإرسال، ومهارات التنظيم، وضبط المعلومات الشخصيَّة في أيّ موقف من مواقف التفاعل والتواصل سواء كان اتّصالاً لفظياً أو غير لفظيّ. وانطلاقاً من مواقف التفاعل والتواصل، فقد فسَّر "لونيون"(١) Lonion الاكتئاب على أنَّه نتيجة لقصور المهارات الإجتماعيَّة لدى الفرد، وهذا ما يشير إلى أنَّ النقص في المهارات الإجتماعيَّة لديه بحيث يؤدِّي إلى قصور في طلب المساعدة من الآخرين المحيطين به.

إنَّ انعزال المكتئب اجتماعيّاً يمكن أن يعود إلى سببين:

١- إن الأسلوب الذي يتفاعل به المكتئب مع الآخرين وبخاصّة النقص في التفاعل الاجتماعيّ غالباً ما يكون هو السبب في عدم امتلاكه القدرة على الاستفادة من المساندة الإجتماعيَّة.

٢- إنَّ عدم امتلاك المكتئب المهارات الإجتماعيَّة بكلّ أشكالها اللفظيَّة وغير اللفظيَّة يؤدِّي إلى انعزاله اجتماعيّاً بشكل أو بآخر (الإنطواء، الانسحاب، الخجل، الخوف...) وبالتالي إلى الشعور بالوَحدة المرتبط بالنظرة المتدنيَّة للذات التي تسهم في إضعاف الفرد وتؤثّر في صحته النفسيَّة وفي قدراته العقليَّة وتحصيله الدراسيّ"(٢).

٣- الأسباب النفسيَّة

إنَّ هناك العديد من الابحاث التي حاولت تفسير الاضطراب الانفعاليّ من منظور التحليل النفسيّ مثل العالم النفسيّ "فرويد" (Freud) الذي اعتبر أنَّ الاكتئاب ناجم عن افتقار الفرد إلى الحبّ والحماية وشعوره بالخسارة. غير أنَّ "بيك" (Beck) جاء بتفسير جديد يختلف عمن سبقه وهو التفسير المعرفيّ القائم على سيطرة التفكير السلبي على رأس المكتئب. وسوف نتوسَّع في هذه النقطة لأنَّها تشير إلى الترسُّبات السلبيَّة للثقافة الإجتماعيَّة والتربية العائليَّة في أفكارنا واتّجاهاتنا.

ج- أنواع الاكتئاب

إنَّ التعرف إلى العوامل الكامنة وراء الاكتئاب ساعدت العلماء على تصنيف الاكتئاب في عدد من الأنواع، ولكلّ نوع أعراض النفسيَّة والجسديَّة، وما يهمنا في بحثنا، هو التطرُّق إلى أنواع الاكتئاب التي نستطيع من خلالها أنْ نربطها بالأُطر الثقافيَّة والتربويَّة والإجتماعيَّة التي تفيد دراستنا وتدعم فرضيَّاتنا. لذا لا بدَّ لنا من التطرُّق إلى بعض أنواع الاكتئاب:

١- الإكتئاب الشديد (Major Depression)

يتَّسم هذا النوع من الاكتئاب بمجموعة من الأعراض تؤثّر في قدرة الشخص على العمل، والدراسة،

---

(1) (www.teen-depression.info).

(2) James, J. Ponretti , *lonliness among college students*, p. 337.

والنّوم والطعام، والقيام بالنشاطات المختلفة والاستمتاع بها، وهو أخطر أنواع الاكتئاب، لأنّ الفرد يفكّر في هذه الحالة في إنهاء حياته.

٢- الإكتئاب الإرتداديّ (Reactive depression)

كثيرًا ما يظهر الاكتئاب الإرتداديّ بشكل واضح نتيجة لتعرُّض الفرد إلى أحـداث خارجيَّـة صـادمة كالحروب والأزمات السياسيَّة والاقتصاديَّة والإجتماعيَّة. وفي هذه الحالة تكون استجابته مرتبطة بالموقف وعادة ما تنتهي بانتهاء الازمات. ويمكنه بعد ذلك أن يمارس حياته الطبيعية ويضطر بعض الافراد إلى اتباع سلوك معيَّن بفعل عمليّة الاشراط* (conditioning) [1] مع الإستجابة للصدمة التي تعرَّضوا لهـا، ويـذكر "بيـك" (Beck) أنّ الاكتئاب الارتداديّ يحصل كأستجابة لحدث سابق محدَّد[2] ويترك تأثيره في شخصيَّة الفرد.

٣- الإكتئاب الإهتياجي[3]

عادة يكون المكتئب خاملاً وكسولاً، وفي بعض الحالات، تحدث هبَّات من الاهتياج وربمـا العدوانيَّـة. وهذا لا ينفي وجود مشاعر الحزن والتضاؤل في القدرة الفكريَّة.

٤- اكتئاب الطفولة

لقد بات واضحاً أن الاكتئاب يظهر أيضًا في مرحلة الطفولة أكثر مما نعتقد، ولكن هذا الاكتئاب قد لا يكون واضحاً وذلك لأنه لا يتصف بالملامح المميزة للإكتئاب عند الراشد بل يأخذ سمات خاصة تبدو على شكل اضطراب في المزاج وغضب واستياء وفقدان للحيوية التي يتميز بها الطفل. ومن الأمور المثيرة للإنتباه هنا، أنّ الطفل المكتئب لا يعود يحب اللعب ويفضل الانطواء على الذات.

٥- إكتئاب ما بعد الولادة[4]

إنّ ولادة طفل، تعتبر حدثاً سعيداً ويمكن أيضاً أن تكون لها نتائج غير مرضية بالنسبة إلى مزاج الأم بعد الولادة وتسمَّى "Baby blues" حيث تكون الأم فرحة جدّاً حيناً وباكية حيناً آخر. وهذا يعود إلى تبدّل هرموني في جسمها. ومن خلال أنواع الاكتئاب الآنفة الذكر، يتّضح أنّ الاكتئاب يرتدي أشكالاً متعدِّدة، وبالتالي لكـلّ نوع أعراض معيَّنة ولا بدّ للمتخصِّصين من التعرّف إليها لما لذلك من أهميَّة في التشخيص والعلاج.

٦- الإكتئاب المتكرر

ظاهرة التكرار في الإضطرابات الانفعاليَّة ليست بالظاهرة الغريبة، فعديد من الإضطرابات يكون تكرارها

---

* الاشراط: اقتران مؤثّر غير شرطيّ باستجابة غير شرطيّة، ثمّ إضافة مؤثّر شرطيّ قبل المؤثّر غير الشرطيّ لإحداث استجابة شرطيّة.

[1] محمّد علي الخولي، **قاموس التربية**، ص ٨٣.

[2] بيك أرون؛ ترجمة عادل مصطفى، مراجعة غسّان يعقوب، **العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية**، ص ١٢١.

[3] كوام ماكتزي، **الاكتئاب دليل الطبي للاسرة**، ص ٣٦.

[4] م، ن، ص ٤١.

محتملاً جدًّا. ومن المفيد التمييز بين الإنتكاسة (Relapse) والتكرار الاضطرابيّ (recurrence)، فـالأول يمثـل ارتداداً إلى حالة نفسيَّة أكثر صعوبة مما كانت عليه والتكرار حال آخر. فالمكتئب يكون قد تعافى من مرضه بشكل كامل، عكس الإنتكاسة التي تشير إلى عدم الشفاء من الاضطراب. وفي هذه الحالة يحتاج المكتئب إلى علاج داعم، ولمدّة زمنيّة يحدّدها الطبيب، أمّا تكرار الاضطراب نفسه عدّة مرات فإنّه يستدعي علاجـاً وقائيّـاً Preventive treatment من أجل الحفاظ على حالة من الاستقرار وعدم الرجوع إلى الوراء.

٧- الإضطراب المزاجيّ الموسميّ Seasonal affective disorder

هناك فئة من الناس يتكرّرُ عندهم اضطراب المزاج في الوقت نفسه من السنة، وقد يكون هذا الوقت هو الخريف أو الشتاء ثم يتحسّن الشخص في الربيع والصيف. وفي حالات أخرى، إنّ الاكتئاب يتكـرّر مـع تغيّـر الفصول، وبخاصّة في بداية فصل الربيع، وهذا الشكل من الاضطراب في المزاج يتمّ ربطه بأشعة الشمس وتأثيرهـا في افراز ميلاتينيوم (Melatoniame) في الدماغ. ويدفع هذا النوع من الاكتئاب بالشخص إلى العزلـة والحـزن وتناول الأطعمة الغنيّة بالدهون، وهذا النوع يصيب الإناث أكثر من الذكور وتصل نسبته إلى ٤ ٪ من مجمـوع الاشخاص[١].

٨- الاكتئاب أحادي القطب وثنائي القطب Unipolar and Bipolar depression

يشكل الاكتئاب جزءاً من اضطرابات المزاج التي تشمل (الهوس) والحالات المزاجيّة المختلطة. ولذلك يعُدّ الاكتئاب أحادي القطب إذا تكرّر كحالة اكتئابيّة من دون أنْ يتخلّلها حالات من الهوس، وثنائيّ القطب إذا كان الاكتئاب يتناوب حدوثه مع حالات من الهوس والحالات المزاجية المختلطة[٢].

د- الاكتئاب عند المراهقين والشباب

يصيب الاكتئاب مراهقاً واحداً من كل عشرين[٣]، ويكون الاكتئاب في هذه المرحلة شديداً أو خفيفاً أو متوسط الدرجة.

ويدخل الاكتئاب لدى المراهقين ضمن ازمة المراهقة التي يعيشها كلُّ فرد، ولكنّ الدراسات الحديثة مثل دراسة "تولون" عام ١٩٨٠ (Toulon) تعطي صورة معاكسة عن المراهقة وتتلخّص بكثرة حالات الاكتئاب عند المراهقين حيث تشبه أعراضها بشكل عام أعراض الاكتئاب عند الراشدين. والجدير بالذكر، أنّ الاكتئاب عنـد المراهق هو حصيلة العوامل العائليّة[٤] والنفسيّة والبيولوجيّة والإجتماعيّة التي نشأ في كنفها وعاشها وتأثّر فيها.

وتظهر الكآبة عند المراهق بشكل أعراض مخفّفة أو قويّة كالشعور بالملل الدائم الذي لا يطاق وتتخللـه

---

(1) Patrik Lemoine, *les états dépressifs*, p. 65-66.
(2) Ibid, p. 73.

(٣) وليد سرحال، **الاكتئاب**، ص ٨٦.

(٤) هنري شابرول، **المراهقة والاكتئاب** ترجمة سلمان معفراني، ص ٥٤.

فترات من الغضب أو الإنطواء والإنسحاب تجاه الأهل والأصدقاء أو التعب المصحوب بالاعراض الجسديّة مع إضطراب في الشهيّة أو النوم وصعوبة في التركيز والدراسة وخوف من المدرسة ومحاولات انتحاريّة (مشتانبرغ ١٩٨٣) (Muchterberg) وقد وجد "ريّون" Ryon [1] أنّ اكتئاب المراهق يعرقل لديه المسيرة الدراسيّة ويعرّضه للرسوب. وفي دراسة "جيلر" (Gyler) تبيّن أنّ ١١٪ من المراهقين قد رسبوا في دراستهم بسبب الاكتئاب. كما بيّنت دراسات أُخرى أنّ أسباب الاكتئاب في مرحلة المراهقة ترتبط بالظروف الاقتصاديّة والإجتماعيّة والصدمات عند المراهقين ("كنديل، دافيس" عام Kondel, Davies 1982) [2]، كما أنّ العَلاقات العدائيّة ومواقف النبذ في العائلة تقوم بدورٍ أساسيٍّ في نشوء الاكتئاب عند المراهق، إلى جانب النـزاعات السياسيّة والضغوط الاقتصاديّة والتي تقدّم للمراهق صورة سلبيّة عن المجتمع وعن عالم الراشدين. وقد بيّنت دراسة قام بها أيضاً "كنديل، دافيس" عام ١٩٨٦ (Kondel, Davies) [3] على ١٠٩٦ من الطلاّب المراهقين في الصفوف الثانويّة. تمّ قياس إكتئابهم في تلك المرحلة ثمّ أُعيد قياس اكتئابهم بعد ذلك بتسع سنوات، أنّ الأعراض كانت ثابتة نسبيًّا واستخلصا من هذه النتائج أنّ الأفراد الذين مرّوا بأعراض إكتئابيّة في مرحلة المراهقة من المرجّح أنْ تنتابهم هذه الأعراض في مرحلة الرشد. وأشار الباحثان إلى أنّ الأعراض الاكتئابيّة في مرحلة المراهقة قد تنبأت بالعديد من المشكلات النفسيّة وأنّ المراهقين المكتئبين كانوا على مستوى عالٍ من السلوك المخالف والانحرافات والحوادث والعديد من المشكلات الشخصيّة في المرحلة اللاحقة أي في مرحلة الرشد. كما أنّ هناك دراسات عديدة تدعم انتشار الاضطرابات النفسيّة في مرحلة المراهقة وما بعدها ومنها الاكتئاب، حيث وصلت نسبة من يعانون من الاكتئاب في هذه المرحلة إلى ٢٥٪ في دراسة "سوليفان وانجن" (Engin & Sullivan) [4] وفي دراسة "البيرت وبيك" (Albert & Beck) وصلت هذه النسبة إلى ٣٣٪.

وبإيجاز، نستطيع أنْ نُلخّص أسباب الاكتئاب في مرحلة المراهقة إلى التفكّك العائليّ بسبب الموت أو الانفصال أو الطلاق وإلى ضغوطات نفسيّة مزمنة ترتبط بعَلاقات تطغى عليها الازدواجية الوجدانية، وإلى مَهمّات تتعلّق بالنمو لا يستطيع المراهق السيطرة عليها، وإلى متطلّبات اجتماعيّة وثقافيّة لا تسمح للفرد بأنْ يتجاوب معها لعدم إكتمال أهليّته. كلّ ذلك يؤدّي إلى تدنّي النموّ الاجتماعيّ، وإلى التأثير المباشر في التحصيل الدارسيّ لدى المراهقين الذين هم بأمسّ الحاجة إلى علاقات اجتماعيّة بنّاءة[5].

---

(1) هنري شابرول، **المراهقة والاكتئاب ترجمة سلمان معفراني**، ص ٧٨.

(2) D. B.Kondel, M. Davies, *Adults equalize of adolescent depressive symptoms*, p. 255-262.

(3) Ibid, p. 256.

(4) Elen Wipple, "The role of parental stresses phycically abhesive familes", *the International Journal*, p. 250-260.

(5) Ibid, p. 270

ثالثاً – الوضع الحاليّ للإكتئاب في العالم وخصائص الشخصيّة المكتئبة

أ- الوضع الحاليّ للإكتئاب

يُعتبر الاكتئاب من أكثر الاضطرابات الانفعاليّة انتشاراً حيث تشير الدلالات الإحصائية لمنظمة الصحة العالميّة (لعام ١٩٩٤) إلى أنّ نسبة حالات الاكتئاب تصل إلى ١٨٪ من العيّنة التي شملتها الدراسة، وهذا الرقم يعني أنّ هؤلاء الأشخاص قد أُصيبوا بالاكتئاب في مرحلة ما من مراحل حياتهم، وتمّ تصنيف ٤,٦٪ منهم في حالات إكتئاب شديدة، و٧,٧٪ في حالات إكتئاب متوسّط، و٥,٧٪ كحالات إكتئاب بسيطة. إلى ذلك، فإنّ الاكتئاب ليس مرتبطاً بمجتمعات من دون أخرى، إذ بيّنت دراسة مسحيّة[1] على تسعة وثلاثين ألف فرد موزّعين على تسعة مجتمعات من الولايات المتحدة الأميركية وبورتوريكو، وغرب أوروبا "والشرق الأوسَط وآسيا" وأوستراليا، على أنّ الاكتئاب ينتشر فيها بنسب متقاربة، وإنّه يتزايد داخل المجتمعات وبخاصّة في ظلّ الضغوطات الحياتيّة الناجمة عن الحروب والأزمات الاقتصاديّة والإجتماعيّة.

كما أجرى "ويتاكر" (Witaker) وآخرون دراسة في الولايات المتّحدة الأميركية سنة ١٩٩٠) على عيّنة من ٥٥٩٦ مراهقاً بواسطة مقياس "بيك" (Beck) للاكتئاب وأظهرت النتائج أنّ نسبة ٧,١٣٪ منهم لديهم اكتئاب شديد. أمّا في فرنسا فقد أُجريت دراسة على ٧٢٨ من المراهقين بعمر وسطيّ سبعة عشر عاماً ووصلت نسبة المصابين بالاكتئاب الشديد إلى ٤,٤٪ [2].

وقد أوضحت دراسةٌ قام بها "ويب" (Webb 1996)[3] على عشر جامعات في بريطانيا أنّ نسبة ٣٣٪ من الشبان الجامعيّين و٣٥٪ من الإناث مصابون باكتئاب متوسّط وحاد.

وقد تبيّن أنّه كما في بريطانيا كذلك في الولايات المتّحدة الأميركيّة فإنّ دراسة "ليستر" عام ١٩٩٨(Lester)[4] أظهرت أنّ الاكتئاب منتشرٌ بين الجامعيّين بنسبة ٢٤٪ (فلوريدا، ونيويورك، وسيلفانيا، وواشنطن، وكاليفورنيا وسان فرنسيسكو). كما طاولت دراسة أُخرى المجتمع الصينيّ على عيّنة من ٩٩٦ من المراهقين والشباب فأظهرتْ أنّ هناك ٣٣٪ لديهم اكتئاب شديد "ستيورت" عام ١٩٩٩ (Stewart)[5].

أمّا بالنسبة إلى انتشار الاكتئاب لدى الطالبات في الجامعات العربيّة، فإنّ دراسة (ابراهيم عبد الستّار ١٩٩٧) قد بيّنت عن إصابة لمجموعة من الطلاّب الثانويّين والجامعيّين بالاكتئاب في المنطقة الشرقيّة في السعوديّة، وأيضاً في دراسة أُخرى مقارنة (ابراهيم ١٩٩٨) بين عيّنات عربيّة وعيّنات انجلو – أميركيّة، قد أظهرت أنّ

---

(1) Gross National Collaborative Group, *The changing rate of major depression*, p. 3098-3105.

(2) هنري شابرول، **المراهقة والاكتئاب**، ص ١٩.

(3) E.Webb, *Alcohol and Drug use in UK university Students*, p. 922-925.

(4) Lester, D. *Suicide and Personality in America*, p. 280-283.

(5) S. Stewart, *Suicide Ideation and its relationship to depressed mode in a community sample in adolescents in Hong Kong*, , p. 227-24.

الطلاّب المصريّين والكويتيّين والليبيّين حصلوا على أعلى درجات في مقياس الرغبة العصابية التي تميّز المناخ للإكتئاب ولشتّى أنواع الاضطرابات النفسيّة والانفعاليّة. وفي ما يتعلّق بانتشار الاكتئاب في لبنان، فإنّنا لم نجد سوى احصاءات أو شبه دراسات بسيطة هي عبارة عن تحقيقات صحفيّة، (النهار أيلول ٢٠٠٥، مجلّة الأفكار، عدد ١٢٢٨) تفيد أنّ نسبة عالية من الاكتئاب تطال المجتمع اللبنانيّ (يحفوني ٢٠٠٢) ومنهم طلاّب الجامعة اللبنانيّة.

ب- خصائص الشخصيّة المكتئبة

إن الشخصيّة المكتئبة لها مدلولاتها الداخليّة والخارجيّة وهي بشكل عام، تتّصف بالحزن والتشاؤم ويظهر هذا على محيّا المكتئب الذي يرفض مواجهة الحياة والتكيُّف مع الظروف ولا يستطيع ان يتعامل بنجاح مع الآخرين وبالتالي فإنه لا يستطيع انجاز الاعمال[1] والمهام التي كان يضطلع بها ويمارسها قبل إصابته بالاكتئاب، وتبدو هذه السمة في المكتئب أكثر ما تبدو في قدرته على التواصل مع الآخرين، فثمّة صعوبة يجدها في الكلام، بيد أنّ الصعوبة هنا ليست صعوبة في الكلام بل في عدم رغبة المكتئب في ذلك، إذ تنخفض لديه درجة الاهتمام بالآخرين وتنحسر لديه مشاعر الحبّ والتعلّق والتعاطف وتبدأ لديه مرحلة الانزواء والانطواء على الذات وعدم الاكتراث أو الاهتمام وفقدان الصلة بالواقع[2]. كما أنّ الرغبات الإجتماعيّة تتبدّل لديه بكلّ أشكالها من عَلاقات اجتماعيّة وحماسة لمتطلّبات المجتمع إلى لامبالاة وانكفاء عن كلّ مشاركة، بالإضافة إلى انقلاب في مبدأ اللذة، فلا تصعيد للمتعة ولا تقليص للألم[3]. فالمكتئبون لا يفقدون قدرتهم على الاستمتاع فحسب بل يبدون مدفوعين إلى ما يؤذيهم ويزيد من معاناتهم ويبدون عاجزين عن الابتهاج أو عدم الغضب بما اعتادوا أن يغضبوا منه[4].

أضف إلى ذلك أنّ هناك جوانب كثيرة من الاكتئاب، تجعل عَلاقة المكتئب بالمحيط الاجتماعيّ مصدراً للضيق والتعاسة والاضطراب. فالمكتئبون يتّسمون بعدم الإيجابيّة في المواقف الإجتماعيّة، ويجدون صعوبةً شديدة في بدء علاقة جديدة، وهم أقلّ من غيرهم تفاعلاً وتبادلاً سواء تعلّق ذلك بحجم الكلام أو بالأفعال المطلوبة في مثل هذه المواقف، أو ملاءمتها لمواقف التفاعل وطبيعة العلاقة الإجتماعيّة. يصف بعض علماء النفس المكتئب بالجمود، والتصلّب، والافتقار للمهارات الإجتماعيّة الضروريّة للنجاح والتفاعل والتواصل. ويتعرّضُ المكتئبون في مواقف التفاعل لعديد من الاحباطات، ومشاعر التعاسة بسبب حساسيتهم الشديدة للرفض والتجاهل (عبد الستّار إبراهيم، ١٩٩٨)[5].

---

[1] محمّد جاسم محمّد، **مشكلات الصحة النفسيّة امراضها علاجها**، ص ١٩٦.

[2] Jean Louis Pedi Nielli, Amal Bernoussi, *Les etats depressifs*, p. 36-39.

[3] أرون بيك، **العلاج المعرفي والإضطرابات الإنفعالية** ص ١١٧.

[4] م، ن، ص ١١٨.

[5] عبد الستار إبراهيم، الاكتئاب. **إضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه**، ، ص. ١٣٤.

كما أنّ آثار الاكتئاب تمتدُّ حتى تشملَ كلّ جانبٍ من جوانب الحياة الشخصيّة وبذلك تتزايد بالضرورة لدى المكتئب المشكلات الصحيّة والدراسيّة والجسديّة والنفسيّة كما يؤثّر تأثيراً مباشراً في قدرات الفرد وفاعليّته وإستجاباته للعمل فضلاً عن مشاعر الألم والمعاناة ولا يتوقف هذا الأثر هنا بل تظهر آثاره واضحة علــى عائلــة المكتئب وكيفية التعامل مع شخصيّة مضطربة حديثة على جوّ الأُسرة وبخاصّة الأُسرة ذات الحــساسيّة العاطفيّــة بحيث أنّ الاكتئاب يطال أفراد الأُسرة بأكملها. فالمكتئبون يعتبرون أنّ حياتهم عديمة الجدوى فيعودون إلى ماضيهم الحزين وإلى كلّ ما يذكّرهم بالمآسي والهموم الحياتيّة فيبعثونه ويعيشونه. هذا وإنّ العديد من البــاحثين حــاولوا تحديد خصائص الشخصيّة الاكتئابيّة وأعراضَها من خلال صفات الطبع الأساسيّة والثانويّة للشخصيّة، انطلاقاً من أن هذه الصفات مشتركة ايضاً بين صفات الشخصيّة السويّة وصفات الشخصيّة المضطربة. ومن أهــم صــفات الشخصيّة الاكتئابيّة وفق هذه النظريّة[1] هي:

١– الكآبة

تقيم الكآبة في نفس المكتئب وهي تدلّ باستمرار على وجود الحزن لديه وأحياناً تشكّل الكآبــة دافعــاً للإنتحار.

٢– الضجر والسأم

إنّ شعور الفرد بالضجر وعدم الرّغبة في العمل يؤدّي إلى الشعور باليأس وعدم القــدرة علــى تحقيــق الأهداف، فيكون الفراغ مسيطراً على حياة المكتئب.

٣– الخمول

شعور دائم يعتري الشخصيّة المكتئبة حتّى حدود الكسل تجاه الواجبات الدراسيّة والإجتماعيّة مما يجعــل المكتئب في حالة من اللامبالاة أمام أيّ واجبات أو حقوق.

٤– تفاهة الحياة

وتبدأ النظرة إلى الحياة بأنّها تافهة وتُشعر المكتئب بأنّه يعيش بدون هدف أو اعتبار لمعنى الحياة ككــلّ. وإذا أردنا أنْ نوجز الشخصيّة المكتئبة، فإنّنا نراها تتصف بالتشاؤم **Pessimism** ونكران الــذات **Self-Denial**، والكآبة والخضوع **submission** ولوم الذات **self-blaming**[2] بالإضافة إلى تدنّي تقدير الــذات - **Lowself esteem**.

إلى ذلك فقد حدّد "يونغ" **Jung** [3] خصائص الشخصيّة المكتئبة على المستوى المعرفيّ:

١– عدم الاستقرار:

---

(1) عبد الساتر ابراهيم، **العلاج النفسي الحديث**، ص ٣٦–٣٧ (سلسلة ٢٧).

(2) K. Philips, D.Gunderson, *A review of the depressive personality*, p. 830-837.

(3) Ibid, p. 840-842.

عدم الاستقرار المدرك أو عدم مصداقيّة الأشخاص المتوفّرين لتقديم الدعم والاتّصال. ويتضمّن ذلك احساس الفرد بأنّ الأشخاص المهمّين لديه لن يكونوا قادرين على الاستمرار في تقديم الدعم الوجدانيّ، والصلة، والقوّة، أو الحماية العمليّة، لأنّهم غير مستقرّين انفعاليّاً، ولا يمكن التنبّؤ بسلوكهم، ولا مصداقيّة لديهم، أو أنّهم غير موجودين بالفعل، لأنّ موتهم وشيك، أو لأنّهم سيهجرون المريض ليرتبطوا بشخص آخر أفضل منه.

٢- عدم الثقة /الاستغلال

توقّع قيام الآخرين بالإيذاء والاستغلال، والاحتقار والغش والكذب والتآمر، واستغلال الفرص والتسفيه بعنف أو بغضب.

٣- الحرمان العاطفيّ

توقّع الشخص أنّ الآخرين لن يحقّقوا رغبته في الحصول على درجة معتدلة من الدعم العاطفيّ بشكل ملائم، ومن ذلك:

أ- الحرمان من الرعاية؛ غياب الانتباه، والعاطفة، والدفء، والرفقة.

ب- الحرمان من الحماية؛ فقدان القوّة، والاتجاه، وتوجيه الآخرين.

ج- الحرمان من الانتماء؛ فقدان تفهُّم الآخرين، وإصغائهم والانكشاف أو فقدان المشاركة المتبادلة للمشاعر مع الآخرين.

استقلاليّة معطوبة

وتتعلّق بتوقّعات الشخص عن نفسه وعن البيئة، والتي تتدخّل في قدرة الشخص الإدراكيّة على الانفصال، أو مواصلة الحياة، أو العمل مستقلاً، وتنبع من أصول عائليّة تقليديّة ضاغطة ومشوّهة لأحكام الطفل أو مفرطة في الحماية.

٤- الاعتماد الوظيفي / انعدام الكفاءة

تتمثّل في اعتقاد الشخص أنّه غير قادر على تحمُّل مسؤوليّاته اليوميّة بطريقة تتّسم بالكفاءة، وبدون مساعدة جوهريّة من الآخرين (من ذلك رعايته لذاته، حلّ المشكلات اليوميّة، إصدار الأحكام الصائبة، القيام بمهام جديدة، إتّخاذ قرارات جيّدة)، ودائماً ما تحدث في شكل مقاومة سلبيّة.

٥- الاستهداف للأذى والمرض

خوف مُبالَغ فيه بأنّ كارثة ستقع في أيّ وقت (كارثة طبيعيّة، جريمة، أو مرض أو كارثة ماليّة) وبأنّ المرء لن يكون قادراً على حماية نفسه.

٦- الاحتواء / الذات غير المتطوّرة

تورّط عاطفيّ انفعاليّ متزايد وارتباط وثيق بشخص جوهريّ أو أكثر غالباً ما يكون الوالدَين على حساب الاستقلاليّة التامّة أو الارتقاء الاجتماعيّ السويّ.

افتقاد المرغوبيّة

توقُّع المرء أنّه لن يكونَ مرغوباً فيه... أو أنّه مختلف عن الناس في ما يختصّ بسأيٍّ مـــن الآتي: الجاذبيّـــة الجسميّة، المهارات الإجتماعيّة، الجدارة الداخليّة، التكامل الأخلاقيّ، الشخصيّة المثيرة للشغف، الوظيفة، الانجاز، القيم، والاهتمامات، خصائص الذكورة والأنوثة، الخلفيّة الإجتماعيّة الاقتصاديّة. وتعود الأصـــول الأُولى لـــه إلى التعرض للنقد أو الرفض من الأُسرة أو جماعات الأقران.

٧- النقص

شعور المرء أنّه ناقص عقليًّا أو داخليًّا، أو عاجز، وأنّه أساساً بلا قيمة بالنسبة إلى الأشخاص المهمّـــين في نظـــره عندما يكتشفونه، أو إحساس المرء بالخزي من إدراكه لعدم ملاءَمته الداخليّة، ودائماً ما يتضمَّن هذا الشعور إفراطاً في النقد الذاتيّ، أو معاقبة الذات، ومقارنة المرء نفسه بالآخرين، وتوقّع رفض مبالغ فيه، ولوم في إطار العلاقـــات الحميمة.

٨- عدم المرغوبيّة الإجتماعيّة

اعتقاد المرء أنّ الآخرين لا يتقبّلونه فهو غير مرغوب فيه من حيث: الشكل، الجنس، المركز الاجتمـــاعي المنخفض، أو لأنّه لا يجيد الحوار، أو لشعور المرء أنّه معزول عن بقية العالم، مختلف عن الناس، أو ليس جزءاً مـــن أيِّ مجموعة في المجتمع أو الاثنين معاً.

٩- الفشل في التحصيل

شعور المرء أنّ فشله محتوم، أو أنّه غير ملائم من الأساس، مقارنة بأقرانه في مجالات التحصيل (في المدرسة أو الوظيفة، أو الرياضة...) ودائماً ما يتضمَّن ذلك اعتقاد الشخص أنّه غبي، أو أحمق، أو غير موهوب أو جاهل.

١٠- خضوع

استسلام الفرد المتزايد للتحكُّم المبالغ فيه في قراراته الشخصيّة وتفضيلاته، وعادة ما يكون ذلك لتجنُّب الغضب أو الانتقام أو الهجر، ويتضمَّن ذلك إدراك المرء أنّ رغباته الشخصيّة ليست ملائمـــة أو مهمّـــة لـــدى الآخرين.

١١- قمع الانفعالات

صعوبة مفرطة في التعبير عن المشاعر أو مناقشتها (الغضب، الأذى، الحزن، الفرح الخ...)، لأنّ الشخص يتوقّع أنْ يؤدّي التعبير عنها إلى فقدان التقدير، أو إيذاء الآخرين، أو الإحراج أو الانتقام أو الهجر.

١٢- التضحية بالذات

تركيز مبالغ فيه على الوفاء باحتياجات الآخرين، على حساب مباهج المرء الشخصيّة، والأسباب الغالبة الكافية وراء ذلك هي منع تعرّض الآخرين للأذى، وتجنُّب الشعور بالذنب، والحصول على التقدير للحفاظ علـــى الصلة مع الآخرين المعتقد أنّ هناك احتياجاً لهم.

١٣- السلبية/ التشاؤم

تركيز على امتداد العمر على الجوانب السلبيَّة للحياة (الألم، الموت، الفقدان، الإحباط، الصراع، مشاعر الذنب، الإستياء، المُشكلات التي لا حلول لها، الأخطاء الممكنة، الخيانة، الأشياء الخطأ التي يمكن أن تحدث إلخ...)، مع الإقلال من شأن الجوانب الإيجابيَّة أو المتفائلة أو إنكارها.

١٤- التسلُّط

الإصرار على أنَّ المرء يجب أنْ يكون قادراً على الحصول على أيِّ شيء يرغبه، من دون اعتبار لنظسرة الآخرين لما هو معقول، ومهما كان الأمر مكلفاً لهم، ودائماً ما يتضمَّن تحكّماً زائداً في الآخرين، ونقصاً في التعاطف مع احتياجات الآخرين.

١٥- عدم الضبط الذاتيّ

شعور المرء بالصعوبة في مقاومة ممارسة الضبط الذاتيّ، وتحمّل الإحباط عند تحقيق المرء الأهداف الشخصيَّة أو في كبح المرء لتعبيراته المتزايدة عن إنفعالاته ودوافعه.

وفي المحصلة، فإنَّ المكتئب ذي الشخصيَّة السلبيَّة المتنوِّعة في كلِّ نظرتها للحياة وللعيش وللعَلاقات الإجتماعيَّة، فهي تتّصف بالهامشيَّة الخائفة المنعزلة المتردِّدة... وبخاصّة في عدم اتّخاذ القرارات والهروب من المواقف الواضحة في الحياة الإجتماعيَّة الضرورية ضاربةً بذلك المبادئ التربويَّة التي تعمل ومن ضمن فلسفتها وأهدافها القائمة على مساعدة الكائن البشريّ على تكوين شخصيّة صاحبة قرار وموقف.

ج – الاكتئاب والمجتمع

يُعتبر الاكتئاب من الاضطرابات الانفعاليَّة التي تصيب الأفراد في كلِّ المجتمعات الذين قهرتهم صعوبات الأيّام وضغوطاتها. فهو من الاضطرابات الشائعة، وهو يُعتبر من أكثر المُشكلات الانفعاليَّة بأنواعها النفسيَّة والإجتماعيَّة والأُسريَّة التي تستدعي المساعدة.

تمتدُّ آثار الاكتئاب لتشمل كلَّ جانب من جوانب الحياة الإجتماعيَّة والشخصيَّة للفرد. وبذلك تتزايد وبالضرورة لدى المكتئب المُشكلات الصحيَّة والدراسيَّة، والنفسيَّة، وينتشر الاكتئاب بنسب متقاربة في كلِّ المجتمعات النامية والمتقدِّمة على حدٍّ سواء على الرغم من أنَّ بعض الدراسات قد أشارت إلى أنَّ الاكتئاب ينتشرُ في الدول والمجتمعات الفقيرة أكثر ممّا هو عليه في المجتمعات المتقدِّمة. ففي الولايات المتحدة الأميركيَّة تتراوح نسبة المصابين بالاكتئاب وفق الإحصاءات ما بين عشرة إلى ثمانية عشر مليون حالة[1]، وممّا لا شكَّ فيه أنَّ النفقات التي تدفعها الولايات المتحدة الأميركيَّة لمعالجة الاكتئاب باهظة جداً، فإذا كانت هي الحال في أغنى الدول في العالم، فما هو حال المكتئبين في المجتمعات الفقيرة وما هو مصيرهم ؟

يؤثّر الاكتئاب في قدرات الشخص وفاعليَّته في العمل إضافة إلى مشاعر الألم والمعاناة، ولا يتوقّف هذا

---

[1] John McDowell, *Handbook on Counseling Youth*, p. 67-68.

الأثر هنا بل تظهر آثاره واضحة في عائلة المكتئب أيضاً. ومّما يزيد الأمر سوءاً أنّ المُصاب بالاكتئاب لا يطلب المساعدة أو العلاج، والسبب بكلّ بساطة هو عدم معرفته بأعراض الاكتئاب.

والجدير ذكره، أنّ الاكتئاب لا يميّز بين فرد ذكيٍّ وآخر غير ذكي، ولا يُنظر إلى الاكتئاب على أنّه نوع من أنواع تقلبات المزاج التي يمر بها الفرد من وقت لآخر، فالاكتئاب هو اضطراب يؤثّر في جسم المصاب ومزاجه وأفكاره، وفي الطريقة التي ينظر بها لذاته والمستقبل وللأشياء من حوله.

فالاكتئاب وبحسب منظّمة الصحة العالميّة يُصيب ٣-٥٪ [1] من الأفراد. وإذا نظرنا إلى مؤشّرات عديدة تدلّ على معاناة الناس في هذا العصر، فإنّنا نرى أنّ الاكتئاب هو مرض العصر بحيث يتراوح عدد المكتئبين بين عشرة ملايين وثمانية عشر مليون فرد في الولايات المتّحدة الأميركيّة وحدها. ويعتقد "كالن" Callan أنّ إحتمال الإصابة بالاكتئاب تصل إلى حوالى ٨٪ لدى الذكور و٢٠٪ لدى الإناث، ولا بدّ من الإشارة إلى أنّ الاكتئاب لم يعد حكراً على مجتمع من دون آخر أو طبقة اجتماعيّة دون أُخرى، أو مرحلة عمرية ومن دون أُخرى. وإذا كانت الأسباب عديدة، فهنالك عوامل اجتماعيّة وبيئيّة لا يمكن إهمالها: إرتفاع نسبة الطلاق بين الأزواج، إفتقار الفرد إلى وسائل الدعم والحماية الأسريّة والإجتماعيّة، وهناك التلوّث البيئيّ الذي ينعكس سلباً على الصحة الجسدية والنفسيّة. وهذا إنْ دلّ على شيء فهو يدلّ على أنّ الاكتئاب ينجم عن عدة أسباب من الصعب الفصل بينها.

وفي حالة الاكتئاب، تنخفض الرغبات الإجتماعيّة[2] كالتعلّق بالآخرين والحبّ والعاطفة. وينقلب مبدأ اللذة ومبدأ الواقع رأساً على عقب، فلا تصعيد للمتعة ولا تقليص للألم.

ولعلّ أبلغ تعبير عن حقيقة الاكتئاب هو ما جاء على لسان "ميلاني كلاين" (Melany Claine) وهي من كبار علماء النفس: أنّ المعاناة التي يعيشها الإنسان بسبب الاكتئاب تفوق تلك التي نتجت عن بقيّة الأمراض الأُخرى مجتمعة. ناهيك عن احصائيّات منظّمة الصحة العالميّة حول عدد الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار كلّ عام حيث يصل العدد إلى ٨٠٠ ألف شخص في العالم سنوياً [3] بالإضافة إلى الحالات الاكتئابيّة التي لا نعلم عنها شيئاً، وقد ثبت من خلال دراسات ميدانيّة أنّ ما يقارب من ٨٠٪ من مرضى الاكتئاب لا يذهبون إلى الأطبّاء، ولا يتمّ اكتشاف حالتهم رغم معاناتهم [4]. والعديد من هؤلاء المرضى يفتقرون إلى علاقات اجتماعيّة سويّة. فكيف تسهم العلاقات الإجتماعيّة[5] في التخفيف من حالة الاكتئاب؟

تشير بعض الدراسات، أنّ تأثير الاكتئاب يتضاءل إذا توفرت للفرد عَلاقات اجتماعيّة داعمة. وفي هذه

---

(1) John McDowell, *Handbook on Counseling Youth*, p. 71-73.

(2) بيك، **العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية**، ص ١١٧.

(3) John McDowell, *Handbook on Counseling Youth*, p. 71-73.

(4) لطفي الشربيني، **الاكتئاب الأسباب... والاضطراب... والعلاج**، ص ٢٠.

(5) S Cohen, and Wills, *Social support, stress and the buffering hypothesis*, p. 184.

الدراسات ما قام به "كوهين وماكي" عام ١٩٨٤ (Cohen, S. & Mackay, G.) وهي أنّ للعَلاقات الإجتماعيّة تأثيراتها الإيجابيّة، حيث تشير إلى أنّ الصحة العقليّة تتحسّن بفعلها. كذلك أظهرت الدراسات الأخرى أهميّة الدعم الذي يوفّره الأختصاصيّون وجماعات الدعم الأُخرى للمكتئبين. وتكشف لنا الدراسات التي تناولت أساليب المواجهة أنّ بعض الناس في حالة الاكتئاب يلجأون إلى الزوج أو إلى أحد أفراد العائلة أو إلى صديق. ومن الواضح أنّ هذا السلوك يأتي بنتيجة ايجابيّة. من هنا فإنّ العلاقات الإجتماعيّة الجيِّدة، تحتاج إلى مهارات اجتماعيّة تساعد الفرد على بناء علاقات وطيدة وسليمة تساهم في وضع حدّ للإكتئاب وبالتالي إلى تحسين الصحة النفسيّة. ولعلّ أهم فائدة تستمدّ من الأصدقاء[1] هي المساعدة على تجنُّب الشعور بالوحدة. فهناك العَلاقة المرتفعة بين الشعور بالوحدة والاكتئاب "بابلو وبرلمون" عام ١٩٨٢ (Peplau, L.A. and Perlmon, D.). وتبلغ نسبة من يشعرون بالوحدة مرّة أو أكثر كلّ شهر من الجمهور العام حوالى ١٤٪ بينما يختبرها مرّة أو أكثر في الأسبوع حوالى ٨٪ من الأفراد. ويفتقر الأفراد الذين يشعرون بالوحدة أيضاً إلى المهارات الإجتماعيّة حيث يبدون أقلّ اهتماماً بالآخرين وهم أقلّ انشراحاً وأكثر عصبيّة.

د- الثقافة وصورة الاكتئاب

إنّ التطرّق إلى الأعراض الاكتئابيّة بوصفها ردود فعل اكتئابيّة وليست "اكلينيكيّة" في دراستنا يدفعنا إلى البحث في علاقة الثقافة وصورة الاكتئاب. فهذا الاضطراب يرتبط ارتباطاً وثيقاً بما يعرف "بالثقافة" التي ينتمي إليها الفرد، وتعني مجموعة التقاليد والقيم والمعتقدات، كما تتضمن السلوكيّات المميّزة للجماعة والصفات التي تنتقل عبر الأجيال. من هنا كان للثقافة أبعاد اجتماعيّة وإنسانيّة عميقة، ولها تأثرها الجوهريّ في حياة الإنسان وحالته النفسيّة. وأيّ تغيير أو تبديل يعتريها، لا بد أنْ يؤثّر في الأفراد الذين يحملونها. فالفرد موجّه من الداخل أيْ من داخل نفسه Inner – directed والذي تَربّى على قيم ومعايير مقيِّدة بالتقاليد والواجبات التي يعتقد الآباء في صحتها والتي تلزم الشاب على التقيُّد بها وعلى تحمُّل المسؤوليّات والواجبات التي كان يتحمّلها الآباء. وإذا فشل في أداء واجبه، فإنّ مشاعر الذنب تواكبه وسرعان ما قد يُصاب بالاكتئاب[2]. وفي هذا السياق، فالتبدّل الثقافيّ السريع والثقافات الغربيّة المستوردة لشعوب لم تتمّ تنشئتها على الحسّ النقديّ يؤدّي إلى نزاعٍ اجتماعيّ ونفسيّ يطال الشباب ويضعهم في حَيْرة الاختيار بين عاداتهم وتقاليدهم وما هو آتٍ إليهم، مما يدفعهم إلى الإحساس بالحزن والاكتئاب[3].

بَيْدَ أنّ الخلفيّة الثقافيّة لدى كلّ منّا تختلف باختلاف البيئة الزمانيّة والمكانيّة، وأثرها موجود في كلّ الأحوال. وإنّ الاضطرابات الإنفعاليّة بشكلها العام والاكتئاب والقلق بشكل خاص، تختلف باختلاف الثقافات.

---

(1) L.A Peplau, and Perlman *Loneliness*, p. 225.

(2) لطفي الشربيني، الاكتئاب والأسباب والاضطراب والعلاج، ، ص ٢٢٧-٢٣١.

(3) عبد الرحمن عيسوى، الأعصبة النفسيّة والذهانات العقليّة، بحث ميداني في الأمراض النفسيّة والعقليّة الشائعة، ص ٢٤٣-٣٠٨.

إنّ معدّلات الانتحار تتباين إلى حدٍّ كبير وتبلغ أقصاها في وسط شرق أوروبا وهي أكثر ارتفاعاً من بلدان الشرق الأوسط. وهناك ما يوحي بأنّ الاكتئاب يقلّ شيوعه في الثقافات التي تتميز بالأُسر الكبيرة وبدرجة أعلى من التضامن الاجتماعي"[1]. وتأكيداً على عَلاقة الثقافة بجوانب مُهمَّة في موضوع الاكتئاب، نجد أنّه بالنسبة إلى أسباب الاكتئاب التي تتوزّع في كلّ المجتمعات[2] مثل فقدان أحد الأعزاء، أو خسارة الثروة، لا يكون لهذه المواقف الأثر عينه المتوقع في بعض الثقافات، وقد نتعجّب إذا ما علمنا أنّه في بعض البيئات الإجتماعيَّة يُنظر إلى واقعة الموت على أنّها مناسبة طيّبة وليست كارثة كما يرى معظم الناس، فهو يعني الخير للمرء، إذ تتحرر روحه من قيود الجسد التي تكبلها، ويرون أنّ فقدان الثروة لا يدعو إلى الأسى بل هو مناسبة للسرور حيث أُعفي الإنسان من مسؤوليَّة إدارة المال وتبعاته وهمومه! وعلى ما يبدو من الغرابة، فإنّه يذكّرنا بحقيقة أنّ فهم الإنسان منا وإدراكه لموقف ما، والطريقة التي يفسّر بها الأمور في صالحه أو العكس وذلك بالاستناد إلى خلفيّته الثقافيَّة والإجتماعيَّة، هي الفاصل في نمط استجابته وتأثّره، وليس طبيعة الموقف في حد ذاته، والدليل على ذلك أنّنا إذا كنا مجموعة من عدة أشخاص وحدث لنا موقف واحد فإنّ كلّ فرد منا يكون له أحياناً ردّ فعل مختلف عن الآخرين.

كما أنّ تأثير الخلفيَّة الثقافيَّة على الإصابة بالاكتئاب يظهر في بعض الأوضاع كاغتراب الفرد عن موطنه وانفصاله عن الثقافة الأمّ، وعدم قدرته على التأقلم في المجتمع الجديد سواء كانت هجرته اختيارية أو رغماً عنه، وقد يطرأ التغيير الثقافيّ على الفرد وهو في بيئته من دون أنّ ينتقل، فتتبدّل القيم والأعراف مثلما ما يحدث في أعقاب الحروب، والكوارث الطبيعيَّة، والاحتلال، ويحدث الاكتئاب، ما بعد الصدمة، كذلك فإنّ الكثير من المجتمعات الشرقية قد حدث فيها تغيير حضاري سريع في الآونة الأخيرة وكان له تأثير سلبيّ من الناحية النفسيَّة لعدم قدرة الأفراد على مواجهة متطلبات هذا التغيير وتبعاته، فاصبحوا أقلّ مناعة في مواجهة الاكتئاب. إذ أنّه لم تتم مواكبتهم تربوياً ليكونوا مستعدين لمواجهة التغيير وفقاً لمتطلبات الثقافة وتقاليدها.

ويتّخذ الاكتئاب أشكالاً مختلفة تتباين من بيئة إلى أخرى، ومن خصائص الاكتئاب في معظم المجتمعات العربية أنّه يختفي دائماً خلف أعراض بدنيَّة، فنواجه حالات الاكتئاب المقنّع.

وفي اليابان، يتميَّز المجتمع بخصائص فريدة، فالثقافة اليابانية متماسكة تفرض على المجتمع مثاليّات وسلوكيّات صارمة. ونذكر هنا خبراً أوردته تحقيقات صحفيَّة في الآونة الأخيرة مفاده أنّ عدداً كبيراً من الطلاّب في اليابان قد انتحروا لعدم إنجازهم الواجبات المدرسيَّة خلال الإجازة. وهذا يدلّ على ما يشعر به اليابانيُّون تجاه العمل والواجب، وربّما كان ذلك وراء زيادة معدّل انتشار الاكتئاب في مجتمعهم[3].

وفي أفريقيا، تعزو العامّة حدوث الاكتئاب إلى الأرواح الشرّيرة والسحر الأسود، ويكون مصحوباً في

---

[1] Michael Argyle, *The Psychology of Happiness*, p. 138-141.

[2] عبد الرحمن عيسوى، **الأعصبية النفسيّة والذهانات العقليّة:** بحث ميداني في الأمراض النفسيَّة والعقليَّة الشائعة، ص ٣١٢-٣١٣.

[3] لطفي الشربيني، **الاكتئاب الأسباب والاضطراب والعلاج**، ص ٢٢٩.

العادة بميول عدوانيّة. وفي بعض القبائل البدائيّة التي لا تزال تعيش في مجتمعات مُغلقة في ولاية بنسلفانيا الأميركيّة، وجد الباحثون أنّ الرجال أكثر إصابة بالاكتئاب من النساء على عكس القاعدة المعروفة في كلّ بلدان العالم من ازدياد انتشار الكآبة لدى المرأة أضعاف حدوثها في الرجال، ويُعزى ذلك إلى قيام النساء في هذه القبائل بكلّ مسؤوليات الرجال والسيطرة المطلقة في العائلة[1].

بعد هذا العرض الذي ذكرناه عن الاكتئاب في أنحاء مختلفة من العالم، وبعد الاطلاع على مختلف البيئات الثقافيّة والإجتماعيّة وعلى مظاهر الاكتئاب فيها، فقد بدا لنا أنّ لكلّ مجتمع خصائصه التي تؤثّر في أفراده حتّى حين يصابون بالاكتئاب، ولكن الصورة في مجملها ليست كلّها على خلاف وتباين، بل يغلب عليها التشابه بين الإنسان في أيّ من هذه الأماكن لاسيّما حين يصيبه الاكتئاب، وهذا ما أكّدته دراسات منظمة الصحة العالميّة WHO (Sartorios et al. 1980; Jablensky et al. 1981; who,1983). (Sartorios et al.1980; Jablensky et al. 1981; WHO, 1983).

فقد أجريت هذه الدراسة على خمسمائة وثلاثة وسبعين شخصاً مكتئباً من خمس دول: كندا، والهند، وإيران، واليابان وسويسرا.

وقد أظهرت النتائج أنماطاً متشابهة للاضطراب الاكتئابيّ عبر الشعوب ذات الثقافات المختلفة، مع وجود بعض الفروق الدالة. فمثلاً كانت نسبة الشعور بالذنب ٦٨٪ في العيّنة السويسريّة، مقابل ٣٢٪ في العيّنة الإيرانية، وقد وصلت نسبة الهواجس الانتحارية إلى ٧٠٪ في العيّنة الكندية في حين نزلت إلى ٤٠٪ في العيّنة اليابانية، أما التعبيرات الجسمانيّة عن الاكتئاب فقد تباينت من ٥٧٪ في العيّنة الإيرانية إلى ٢٧٪ في العيّنة الكنديّة. نتائج هذه الدراسة مع مجموعة من الدراسات التي أُجريت في العديد من المجتمعات والثقافات غير الغربيّة (أفغانستان، والعراق، والهند، وإندونيسيا، واليابان، ونيجيريا، والفليبين والصين ("مرشيلا" عام ١٩٨٥؛ "كليمن" عام ١٩٨٢) (Marsella; Kleinman)[2] أظهرت زيادة في الشكاوى والأعراض الجسديّة، وتناقصاً في الأعراض النفسيّة حيث طغت الأعراض الجسميّة على المرض، فعلى سبيل المثال، كان هناك تناقص ملحوظ ذا مغزى في الشكوى من قَبيل الشعور بالذّنب وتحقير الذات والهواجس الانتحاريّة التي تسهم التربية الدينيّة في الشرق العربيّ والاسلاميّ بعامّة ولبنان بخاصّة في تخفيض الرغبة في الانتحار.

وبالمحصلة، فإنّ الدراسة أثبتت أنّ الأعراض الرئيسة للاكتئاب، وهي المزاج الحزين والاضطّراب في الأداء الفسيولوجيّ مثل النوم والشهيّة للطعام والهبوط في مستوى الأداء والطاقة، لا تختلف كثيراً بين شعب وآخر في حين تتباين الشكوى الجسديّة، والشعور بالذّنب، والأفكار الانتحاريّة واضطّراب أنماط التفكير من شعب لآخر.

(1) لطفي الشربيني، الاكتئاب الأسباب والاضطّراب والعلاج، ص ٢٣٢.

(2) A. Marsella, *Depression In. R. Corsini* p. 215-219.

خاتمة الفصل

إن للإكتئاب جذوراً تاريخيّاً وقد عرفته الشعوب القديمة وجرت محاولات لعلاجه. إنّه حالة من إضطراب إنفعالي تطال الجسد والنفس والسلوك وله إنعكاس على المجتمع من خلال تدني الإنتاجيّة وسوء العلاقة مع الآخرين. والاكتئاب كان ولا يزال موضوع بحث هام لدى الأطباء وعلماء النفس فمنهم من اعتبر أن أسباب الاكتئاب تعود الى عوامل فيزيولوجيّة ومنهم من ردّ الأسباب الى عوامل نفسيّة لها علاقة بصدمات الطفولة والبعض الآخر أرجع الاكتئاب الى ضغوطات حياتية يتعرّض لها الفرد أو الى خلل في عملية التنشئة العائليّة. كما أن نظريّة بيك "Beck" المعرفيّة وما تحتويه من اعتبارات تُرجع أسباب الاكتئاب الى الأفكار الخاطئة والسلبيّة عند الفرد والنظرة التشاؤميّة تجاه الحاضر والمستقبل، وقد ربط بعض الباحثين الاكتئاب بتدني التحصيل الدراسي وتقدير الذات المنخفض وفقدان الثقة بالنفس وبخاصة عند المراهقين والشبان الذين يمرون بأزمة عميقة تعرف بأزمة الهوية.

الفصل الثّاني

النظريّات المفسّرة للاكتئاب

أوّلاً – النظريَّة البيولوجيَّة في الاكتئاب

ثانياً – النظريَّة الديناميَّة في الاكتئاب

ثالثاً – النظريّات "البينشخصيَّة" في الاكتئاب

رابعاً – النظريَّة السلوكيَّة

خامساً – النظريَّة المعرفيَّة الإجتماعيَّة في الاكتئاب

سادساً – نظريَّة "بيك" Beck المعرفيَّة

الفصل الثّاني

النظريّات المفسّرة للاكتئاب

تمهيد

سنعرض في هذا الفصل بعض النظريّات المفسّرة للاكتئاب وفقاً لمدارس علم النفس التي تفسر أسباب الاكتئاب بدءًا بالنظريّة البيولوجيّة التي تعتبر أنّ أسباب الاكتئاب يعود إلى نقص في عمل الناقلات العصبيّة. أمّا النظريّة الثانية التي سنتطرق اليها في هذا الفصل فهي النظريّة "الديناميّة" أو نظريّة التحليل النفسيّ التي تعتبر أنّ نشوء الاكتئاب مردُّه إلى شعور الفرد بالخسارة أي خسارة الدعم من أحد الأشخاص الأعزاء. أمّا النظريّة الثالثة التي سنتناولها فهي نظريّة "البينشخصيّة" التي تركّز على ضغوط الحياة المتنوّعة وهي التي تسبّب حدوث الاكتئاب بحيث تنعكس سلباً على شخصيّة الفرد وتجعله مستسلماً أمام الضغوطات المتنوّعة مع شعوره بالذنب ولوْم الذات. أمّا النظريّة الرابعة التي سنقوم بعرضها فهي النظريّة "السلوكيّة" التي تعزو الاكتئاب إلى تجارب الفشل المكتسب بحيث يرفض الفرد التكيف مع التحديات الجديدة ويفضل الاستجابات القديمة التي تربّى عليها. أمّا النظريّة الخامسة التي سنعرضها فهي النظريّة "المعرفيّة الإجتماعيّة" التي تعتبر أنّ فقدان الفرد لدوره الاجتماعيّ وتقديره لذاته ضمن محيطه العائليّ والاجتماعيّ، يؤدّي به إلى الإحباط والعُزلة باتجاه الاكتئاب. وأخيراً نعرض نظريّة "بيك" Beck "المعرفيّة" التي تعتبر أنّ الاكتئاب وليد الأفكار الخاطئة أو السلبيّة تجاه الوضعيات والعلاقات المختلفة التي يتعامل معها ويكون الفرد في هذه الحالة ضحيّة لافكاره الأوتوماتيكيّة المبنيّة على مفاهيم خاطئة. وسنبيّن آراء علماء النفس الذين تبنّوا هذه النظريّات المذكورة آنفاً، وقد رغبنا في معالجة هذه النظريّات حتّى يكون هناك نظرة شاملة ومتكاملة لمفهوم الاكتئاب، لنكون على بينة في هذا الموضوع الشائك.

أوّلاً - النظريّة البيولوجيّة في الاكتئاب:

ركّزت هذه النظريّة على النقص [(١)] الحاصل في عمل الناقلات العصبيّة مثل " الدوبامين" **dopamine** والـ"نورأدريالين" **Noradrenaline** والـ"سيروتونين" **Serotonin**، والتي بحركتها المرتفعة أو المنخفضة يكون لها تأثيرها في الجهاز العصبيّ لكلّ فرد. وما يدعم هذه النظريّات أنّ مضادات الاكتئاب الفعّالة هي التي تعمل على زيادة الناقلات العصبيّة في الدماغ. ويعتبر الباحثون في النظريّة البيولوجيّة أنّ الخُبرات الانفعاليّة تؤثّر في النشاط الكيميائيّ للدماغ. وعلى هذا الأساس، فإن المشاعر والأفكار والسلوكيات قد تتغيّر تبعاً للحركة الكيميائيّة في الدماغ[(٢)].

---

(1) S. Beach, *Depression: theoretical explanations*, p. 200-205.

(2) نجوى اليحفوفي، الإكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الإجتماعيّة – الديموغرافية لدى طلاب الجامعة اللبنانية– **المجلة التربويّة**، العدد ٦٩، ص ١٢٧.

يبدو أن العقاقير النفسيّة[١] من خلال تركيبتها تؤثر في حركة الدماغ الكيميائيّة وتساعد على إزالة الاكتئاب أو التخفيف، ويتناسب أثرها تناسباً طرديًّا مع الجرعة المأخوذة، إنّ التغيُّر الكيميائيّ في هبوط الأنزيمات المنشّطة أو زيادتها لا يتمُّ بصورة دوريّة وثابتة، ولكنّ ذلك يتوقف على الظروف النفسيّة والخارجيّة التي يعيشها الفرد. إنّ الأشخاص ذوي الوظيفة البيولوجية السوية القائمة على مبدأ التوازن الداخلي (Homeostasie) من خلال التفاعل الهرموني والكيميائي يجدون أن في وسعهم مقاومة الاكتئاب. أمّا الذين يعانون هبوطًا أو خللاً في الوظيفة البيولوجية والكيميائية للدماغ قد يتعرضون أكثر من سواهم للإصابة بالاكتئاب، وهذا الاحتمال يتضاعف عندما تشتد الضغوط الخارجيّة والنفسيّة على الشخص. ويرى الأطباء أنّ الاكتئاب يمكن أن ينجم عن النقص في إنتاج "السيروتونين" Serotonin و"النورأدرينالين" Noradrenaline بينما يقوم الهوس على زيادة إنتاج هاتين المادتين، ولكن "انتوني كلير" (Antony Kler) [٢] يعبّر في كتابه "الاكتئاب، كيف تنجو منه؟" عن تحفُّظه حول نظريّة الناقلات العصبيّة في ما يتعلّق بالاكتئاب معتبراً أنّ "الدليل الداعم ما زال ضعيفاً إلى حدّ بعيد، و لم يتمّ حتّى الآن فهم القاعدة الكيميائيّة الحيويّة للاكتئاب والهوس". وفي كتابهما، "كيف تشفى من الاكتئاب؟" الصادر سنة ١٩٩٥، طرح كل من"بلوفيلد" (Bluefield)[٣] ووليمز" (Williams) مسألة الاختلال الكيميائيّ في الدماغ والذي يترافق بالأفكار السلبيّة التي تُشكّل نقطة مهمة في الاكتئاب. وإذا صحّ ذلك فأيُّهما يأتي أوّلاً؟ هل يؤدّي الخلل في الناقلات العصبيّة إلى الأفكار السلبيّة أو إنّ العكس هو الصحيح؟ واستطراداً في الإجابة، فإنّ هذه الأمور غير مهمة بالنسبة إلى الطبيب طالما أنّ هناك أدوية، تعالج الاكتئاب وتساعد على استعادة توازن الناقلات العصبيّة في الدماغ.

والحقيقة، أنّ بعض الأدوية نجحت في معالجة الاكتئاب، وهي تحمل بعض الناس على الظن بأنّ هناك علاقة ما بين المواد الكيميائيّة في الدماغ والاكتئاب، ولكنّ المعرفة حول هذه العَلاقة المُحتملَة مازالت غير كافية علمياً، على الرغم من تأكيد البعض مثل "جيلدر غاثود مايور" عام ١٩٨٤ (Gelder, Gathoud Mayour) [٤] على أنّ نقص مادّتي "Noredrealine والسيروتونينSerotonin في الدماغ يؤدّي إلى اعراض اكتئابيّة تطال الوظائف الحيويّة: كالشهيّة والنوم وحتّى الرغبة الجنسية والحياة، وبالتالي نرى أنّ التعويض عن هذا النقص يأتي عبر عقاقير مضادة للإكتئاب من أجل التعويض عن هاتين المادتين.

من هنا، لا نستطيع أنْ نُغفل النظريّة البيولوجيّة في تأثيرها في بروز الحالات الاكتئابيّة وبخاصة في ما يتعلّق بموضوعنا التربويّ الذي يطال طلاّب الجامعات.

---

[1] وليد سرحان، ورفاقه، سلوكيات الاكتئاب، ص ٤٧.

[2] ليز مالكيرن، الاكتئاب، ترجمة أحمد رمو، ص٦٤-٦٥.

[3] م،ن، ص ٦٧.

[4] M. Gath Gelder, and R. Mayour, *Oxford textbook of Psychology*.

فالسؤال الذي نطرحه هنا: إلى أيِّ مدى يؤدي الخلل في نشاط الدماغ إلى الإصابة بالإضطرابات النفسيّة؟ وهذا ما توضحه نظرية جديدة يعرضها أمين (Amen, 2000) [(١)] حول الإضطرابات النفسيّة بما في ذلك القلق والخوف المرضي والوسواس القهري والعدوانية وأعمال العنف فضلاً عن الاكتئاب. إذ يعتبر (Amen) أن الخلل في نشاط الدماغ هو الذي يؤدي إلى هذه الإضطرابات، وتوصل الى ربط كل اضطراب نفسي بمنطقة معينة في الدماغ إذ وجد أن النشاط الزائد (إثارة) في منطقة العقد القاعدية (Base of conglia) الواقعة في عمق الرأس يؤدي إلى حالات الخوف والقلق والهلع وإلى الهروب من الضغوط والمشاكل، أمّا قلّة النشاط في الجهة المامية من الدماغ (Prefrontal) فإنّها تؤدي إلى اضطراب في التركيز وقلّة الصبر والإندفاعيّة وكثرة الحركة وتفكك التفكير. ويضيف (Amen) أن عمل الدماغ الأوسط بصورة زائدة، فإن الشخص يصاب بالاكتئاب ويصبح فريسة الأفكار السلبيّة والتشاؤمية فضلاً عن هبّات إنفعاليّة مع هبوط الرغبة في الحب والعمل وإضطراب النوم والإنسحاب الإجتماعي. فمن هنا يرى (Amen) أن الدماغ هو الذي يتحكم بتصرفاتنا وإنفعالاتنا وأفكارنا، من جهة، كما يشير (Amen) من جهة أخرى وكأنه بموقف استطرادي بأن أفكار الإنسان اليومية والسلوكيات لها تأثيرها الكبير على كيمياء الدماغ، وعندما تتبدّل أنماط التفكير نحو الإيجابيّة فإن الدماغ هو الذي يصلح الخلل الحاصل بنفسه وبذلك يستعيد نشاطه الطبيعي. وهنا تظهر لنا أهميّة السلوك الإنساني وطريقة تفكيره نحو الأمور المحيطة به. إذاً، فإنطلاق الإضطرابات النفسيّة والإنفعاليّة ومنها الاكتئاب، يعود إلى المكوّن النفسي والسلوك الإجتماعيّ والفيزيولوجي للإنسان. لذلك فإنّ النظريات التي تفسّر الاكتئاب متكاملة مع بعضها البعض ولا نستطيع أن نركن إلى نظرية واحدة في تفسير الاكتئاب وهذا ما سنتناوله تدريجياً لناحية النظريات المكمّلة للنظرية البيولوجية التي أغفلت دور العوامل النفسيّة الإجتماعيّة مثل أحداث الحياة الضاغطة والعلاقات الإجتماعيّة في تفسير الاكتئاب وخاصة أن مثل تلك العوامل تقوم بدور هام في تطور او سير وعلاج الاكتئاب بحيث أن هناك دراسات تعتبر أنّه حتى بعد علاج مرضى الاكتئاب بمضادات الاكتئاب فإن حوالي ٤٠% يشفون في سنة واحدة و ٦٠% في سنتين (Gitline) [(٢)]

ثانياً - النظريّة الديناميّة في الاكتئاب

يعتبر "سيجموند فرويد" (S. Freud) المؤسّس الفعليّ لما يُسمى بمدرسة "التحليل النفسيّ" Psychoanalysis وهي من أشهر المدارس في علم النفس. و"فرويد" (Freud) هو من اعتبر بأنّ الإنسان ابن طفولته[(٣)] وعليها تتوقف لاحقاً اتجاه الشخصيّة نحو الصحّة أو الاضطراب.

وتضمُّ الشخصيّة ثلاث قوى هي "الهو" و "ألأنا" و"ألأنا العليا" ونظراً الى ما تمثّله هذه المفاهيم من أهميّة

---

(١) غسان يعقوب، **كيف تتغلب على القلق والخوف**، ص ١٢٠-١٢٥.

(2) G.M. Gitline, C. Hamman, *Relapse and unpaivmed in Biopolare disorfer*, American Journal of Psychiatry, Vol 152, p. 1635-1640.

(3) K.T. Strongman, *The psychlogy of emotion: Theories of emotion in prespective*, p. 174.

في فهم الاكتئاب، فإنّنا سنقوم بشرح كلٍّ منها:

- "الهو" (Id) وهو الجانب الغريزيّ، ويمثّل في نظر "فرويد" كلّ ما يتعلّق بالغرائز والنزوات ومنها نزوة الجنس والعدوانية. ويقوم الهو على مبدأ اللذّة ويسعى إلى الإشباع بدون أي إعتبار للقيم الأخلاقيّة والإجتماعيّة. لذا، يعتبر الهو كقوة غريزية عمياء بدون الوعي.

- وهناك "الأنا" Ego أي الواعي من الشخصيّة والذي يوجّه الانسان نحو السلوك السليم القائم على المنطق والعقل ومبدأ الواقع ويعتقد فرويد بأن الأنا هي النور الذي يتألق في ظلمة حياتنا النفسيّة.

- وهناك "الأنا العليا" (Ego Super) التي تجسد السلطة الأخلاقيّة الرادعة والتي يفرضها الأهل والمجتمع على تربية الأطفال، وهذه السلطة الرادعة تقوم على التنشئة الإجتماعيّة ورسم قواعد السلوك حتى تصبح لاحقاً، عندما يكبر الطفل ويشب، سلطة داخليّة رادعية تشكل نواة الضمير وتساعد على ضبط السلوك. ووظيفة الأنا أن تسعى إلى التوفيق بين ضغط الغرائز من جهة (الهو) وضغوط الأنا العليا (الرادع). ويبيّن "فرويد" Freud أنّ العَلاقة بين هذه الأجهزة الثلاثة هي علاقة تصارع في الغالب، وأن تطوّر الشخصيّة تتوقف على طبيعة الصراع بين هذه القوى الثلاث لا سيّما في المراحل المُبكرة من العمر: أي صراع الطفل بين إشباع حاجاته الغريزيّة والعدوانيّة (التي تمثلها "الهو" Id) ومتطلّبات الواقع والتي تمثّلها "الأنا" والرقابة الأخلاقيّة أو الضمير لاحقاً أي متطلّبات "الأنا الأعلى".

وهذا ما حاولت النظريّة التحليليّة أنْ تُقدّم له التفسير، في ضوء مفهومين استحدثتهما النظريّة التحليليّة منذ أيّام "فرويد" وهما اللاشعور أو اللاوعي unconscious، والوعي. فقد تبنّت نظريّة "فرويد" أنّ الإضطرابات النفسيّة التي تطرأ على الشخص، هي في واقع الأمر نتاج الصراعات المبكرة. ولهذا طوّر "فرويد" مفهوماً جديداً سمّاه اللاوعي، لكي يبيّن أنّ الاضطرابات النفسيّة بعد أن تجاوز مراحل الطفولة تأتي على شكل تكرار لاوعي لرمزية الصدمات في الطفولة. ولهذا يرى المحلّل النفسيّ أنّ التفسيرات التي يأتي بها المصاب بالاكتئاب، هي جزء بسيط من الأسباب الحقيقيّة. أما الجزءُ الأكبر المسؤول عن هذه الاضطرابات فهو مكبوت في اللاوعي. ومن ثمّ يكون الهدف الرئيسيّ من التحليل النفسي هو إزاحة الستار عن الدوافع المكبوتة.

بعبارة أُخرى، إنّ إحدى الأفكار الرئيسيّة التي يتفق عليها علماء التحليل النفسي على الرغم من التباين بينهم، هي أنّ السلوك الظاهريّ بما فيه الأعراض الاكتئابيّة مرتبط بشكل ما باللاوعي أي المكبوت. ولأنّ الدوافع اللاواعية يتم كبتها منذ الصغر، فإنّه لا يمكن الاطلاع عليها إلاّ من خلال أحلام الفرد، وتخيُّلاته والأخطاء العفوية التي قد يرتكبها عن غير قصد مثل زلات اللسان. كذلك يمكن الكشف عنها من خلال الجلسات النفستحليليّة أو من خلال اختبار (T.A.T) الذي استخدمناه في بحثنا.

ولهذا يولي علماء التحليل النفسيّ خبرات الطفولة المبكرة اهتماماً خاصّاً، ويركزون على الطفل بأبويه. فقد ذهب "فرويد" إلى أنّ حياة الطفل ليست بريئة وسعيدة برمتها لأن صراعات قويّة تنتابها بسبب الدوافع الغريزيّة.

أمّا عن الاكتئاب، فإنّنا نجد أنّ النظريّات المُبكرة في التحليل النفسيّ، تنظر إليه بصفته نتاجاً للصراع بين القوى المذكورة وهي تقوم على مبدأ الخسارة في العام الأوّل من العمر (انفصال الطفل مثلاً عن أمه).

من هنا يُفَسَّر الاكتئاب بحسب فرويد بأنّهَ الشعور بالفقدان لموضوع الحُبّ سواء بالموت أو الهجر أو الإنفصال. إذ تنتاب الطفل نوبات من الاكتئاب مصحوبة بالشعور وكأنّ النبذ هو السبب في الفقدان، مما يؤدي إلى زيادة الشعور بالاكتئاب والغضب ولوم الذات. إنّ اللاوعي كما يعتقد "فرويد" حافل[1] بالمشاعر والغرائز التائهة والتي فيها شُحنة انفعاليّة. وما الصراع النفسيّ إلا نوع من التناقض داخل النفس، ويحدث ذلك نتيجة لموقف يكون على الإنسان انْ يختار بين أمْرين مختلفَين ولكلّ أمر منهما أهميّة بالنسبة اليه، ويوصف هذا الصراع بأنّه داخليّ لأنّه يتمّ بين الأهداف والحاجات الخاصّة بالفرد. فيحدث التناقض المؤدّي إلى الاكتئاب.

أمّا "ابراهام" (Ibraham) [٢] فيعتبر أنّ الإصابة بالاكتئاب تتعلّق بموضوع الحُبّ والقلق. فالفرد الذي لا يتمكّن من إشباع رغباته العاطفيّة وحاجاته إلى الحُبّ والحنان تنتابه مشاعر الكراهيّة والغضب تجاه الآخر. هذه المشاعر ترتدّ نحو الذات بفعل الشعور بالذّنب. فالاكتئاب شعور بالغضب إثْر الإحباط وخيبة الأمل في إشباع الحاجة إلى الحُبّ. هذا الغضب يرتدّ إلى الذات بفعل آليات الدفاع اللاواعية. ويتفق المحلّلون النفسيُّون في تفسيرهم للإكتئاب، لكنهم يختلفون في أنواع الدوافع المثيرة للإحباط والغضب، إذ يحدّدها "أبراهام" بالفشل في إرضاء الرغبات العاطفيّة والحاجة إلى الحُبّ، ويعتبر "رادو" (Rado) [٣] أنّ الاكتئاب صرخة بحث عن الحُبّ. ويُشير (Bibling) إلى أنّ الاكتئاب يتمثّل في عدم القدرة على إشباع الحاجات والتطلّعات الأساسيّة للفرد كالحاجة إلى الحبّ والتقدير والحاجة إلى الأمن والقوة والحاجة إلى اكتساب الحُبّ والحصول عليه. وينجم الاكتئاب عن العجز والفشل في إشباع أيٍّ من هذه الحاجات. وهكذا، يحدث الصراع الداخليّ[٤] الذي ينتج عنه عدم الاتزان النفسيّ والذي يؤدّي إلى الاكتئاب. فالتفسير لاصحاب التحليل النفسي للإكتئاب باعتباره تثبيتاً على المرحلة القمية، وغضباً موجه ضد الذات، ولكنّنا نرى بأن هناك نقصاً يتمثل في تحديد كمية الإشباع الذي يُعتبر كثيراً جداً أو قليلاً جداً في المرحلة القمية ويؤدي بدوره إلى الاكتئاب، كما إن نظريات التحليل النفسي للإكتئاب لم تقدم توضيحاً حول عدم تحول الحب الى الداخل كما يحدث بالنسبة للغضب، كما إنها لم تقدم تفسيراً للأفراد الذين لم يفقدوا شخصاً عزيزاً وأصبحوا مكتئبين. من هنا فإن نظرية التحليل النفسي تبقى بدورها يشوبها التوضيح والتفسير لإكمال صورة السبب الموضوعي لحدوث الاكتئاب وهذا ما سنحاول إيجاده في النظريات الأخرى المفسّرة للإكتئاب.

---

(1) ليز مالكيرن، الاكتئاب، ص ٢٨.

(2) Ingram, *Depression*, Inv., Ramachndram, p. 120

(3) Ibid, p. 125.

(4) نجوى اليحفوفي، الإكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الإجتماعيّة – الديموغرافية لدى طلاب الجامعة اللبنانيين – المجلّة التربويّة، عدد ٦٩، ص ١٢٨.

ثالثاً–النظريّات "البينشخصيّة" في الاكتئاب:

تركز النظريّات "البينشخصيّة" في فهم الاكتئاب على ضغوط الحياة وأساليب المواجهة، كما تهتمّ – أيضاً – بالتفاعلات بين الأشخاص المكتئبين وبيئاتهم كما يعتقد "Ingram" عام ١٩٩٤ (Ingram)(١). وقد تقوم الضغوط البيئيّة بدور سلبيّ على شخصيّة الفرد وتؤدّي في الكثير من الأحيان إلى نشوء الحالات الاكتئابيّة. وفي هذا السياق يعتبر "كوين ودوني" عام ١٩٩١ (Coyne & Downey)(٢) أنّ الاكتئاب قد يُفهم كفشل في المواجهة الفعّالة لضغوط الحياة. وقد إفترضا أنّ المواجهة الفعّالة مع المشكلات أو الضغوط يمكن أنْ تقلّل من تأثير هذه المُشكلات، وتساعد على منعها من أنْ تصبح مزمنة. والأفراد المصابون بالاكتئاب يقومون بمواجهة ضعيفة أو غير فعّالة. وتعتبر عوامل التجنُّب Avoidance والمواجهة المركزة على الإنفعال (مثل: التفكير الدائم بالخطأ ولوم الذات والشعور بالوحدة). وهي من أهم النقاط في تفسير الاكتئاب. فالضعف في المواجهة يساعد على بقاء نوبات الاكتئاب. وقد أشار "هيجنز وإندلر" عام ١٩٩٥ (Higgins & Endler)(٣) إلى وجود ثلاثة أساليب للتعامل مع الضغوط وهي:

(أ)- **أسلوب التوجّه الانفعاليّ Emotional oriented**: ويقصد به ردود الأفعال الانفعاليّة التي تنتاب الفرد وتنعكس على أُسلوبه في التعامل مع المشكلة، وتتضمّن مشاعر الضيق والتوتُّر والانزعاج والغضب والأسى واليأس.

(ب)- **أسلوب التوجّه نحو التجنُّب Avoidance oriented**: ويقصد به محاولات الفرد تجنُّب المواجهة المباشرة مع المواقف الضاغطة والاكتفاء بالانسحاب من الموقف، ويطلق على هذا الأسلوب – أيضاً – أُسلوب الاحجام في التعامل مع المواقف الضاغطة واللجوء إلى الانطوائيّة بدل المواجهة واستيعاب المواقف غير المريحة.

(ج)- **أسلوب التوجُّه نحو الأداء Task oriented**: ويعني المحاولات السلوكيّة التي يقوم بها الفرد للتعامل مباشرة مع المُشكلة بصورة واقعيّة وعقلانيّة، ويتضمّن ذلك معرفة الأسباب الحقيقية للمشكلة، والاستفادة من الخبِرة في المواقف السابقة، واقتراح البدائل للتعامل مع المُشكلة وإختيار أفضلها، ووضع خطّة فوريّة لمواجهة المُشكلة.

وقد أشار "هيجترس وإندلير" عام ١٩٩٥(Higgins and Endler)(٤) إلى أنّ الأفراد الذين يتّصفون باضطّرابات انفعاليّة مرتفعة كانوا أكثر ميلاً نحو الانفعاليّة كأسلوب للتعاطي مع المواقف الحياتيّة أو في علاقاتهم

---

(1) Ingram, *Depression*, Inv., Ramachndram, p. 119.

(2) J, Coyne, and Downey, *Social factors and psychopathology: stress*, social support, and coping process, p. 401-426.

(3) J., Higgins, and Endler, *Coping life stress, and psychological and somatic distress*, p. 253-27.

(4) Ibid, p. 260

الإجتماعيَّة الضاغطة. أمَّا الأفراد الذين يتّسمون باضطرابات انفعاليَّة منخفضة كانوا أكثر توجُّهاً نحـو اسـتعمال الأُسلوب الأدائيّ المضبط انفعاليًّا كردَّة فعل ايجابيّة في مواجهة ضغوط الحياة (نيال وعبدالله، ١٩٩٨)(١).

أمّا بالنسبة إلى الدعم الاجتماعيّ، فيعتبر أحد عوامل "البينشخصيَّة" المهمة في تفسير الاكتئاب بحيث أنّ انخفاض الدعم الاجتماعيّ الذي تقوم به العائلة أو المحيطون بالفرد يؤدّي إلى حدوث الاكتئاب"بيتش" عام ١٩٩٨ (Beach)(٢).

وهذا ما يفسِّر عَلاقة المكتئبين السلبيَّة في المواقف الإجتماعيَّة وعدم امتلاكهم لبعض المهارات الإجتماعيَّة في تعاطيهم الاجتماعيّ الفعّال، فهم يجدون صعوبة شديدة في إقامة عَلاقة جديدة مع محيطهم وإنَّهم أقلّ من غيرهم تواصلاً سواء كان ذلك بحجم الكلام أو نوعيَّته أو كان بالافعال المطلوبة اجتماعيًّا وعائليًّا.

من هنا يوصف المكتئب في عَلاقاته الإجتماعيَّة بالجمود والتصلُّب كما يتعرَّض المكتئبـون في مواقـف التفاعل للعديد من الاحباطات ومشاعر التعاسة بسبب حساسيّتهم الشديدة للرفض والتجاهل من البيئة الإجتماعيَّة التي قد ترفض المكتئبين أو تتحاشاهم نظراً لعدم تجاوبهم، وهذا الأمر يزيد من عدم الشعور بالطمأنينة مـن قبـل المكتئبين. ويبدو مما سبق أن العلاقة بين الاكتئاب وإضطراب السلوك الإجتماعي علاقة جدليّة، بحيث ليس معروفاً أيهما السبب وأيهما النتيجة.

ونلاحظ من عرض التفسيرات البينشخصية للإكتئاب، أنها ركزت على عوامل التفاعل بين الأشـخاص دون النظر إلى التفاعلات النفسيّة داخل الشخصية الفردية ودور التربية الأسرية في إنماء العلاقات الإجتماعيَّة داخل وخارج البيت بحيث أن الإنفتاح الإجتماعي والتفاعل مع الآخرين يبدأ في السباق الأسري للفرد، ومنه ينطلق إلى العالم الخارجي حاملاً معه التأثيرات الداخلية للأسرة ونوعيّة العلاقة مع الوالدين ومع الأبن على حد سواء. وهذه العلاقة هي التي تزوّد الفرد بالطمأنينة وبالدعم الكافيين لمواجهة أية علاقات إجتماعيّة خارجية ناقـصة أو غـير ناجحة والتي يمكن أن تسبب العزلة الإجتماعيّة التي قد تصيب صاحبها بالاكتئاب.

رابعاً– النظريَّة السلوكيَّة

تَعْتَبِر النظريَّة السلوكيَّة أنَّ موضوع علم النفس يقتصر على دراسة السلوك الظاهر للإنسان والحيوان عن طريق الملاحظة الموضوعية البحت(٣) أي بدون النظر إلى الحالات الشعوريَّة اثناء ملاحظته أو إجراء التجارب عليه. ونقصد أنَّ السلوك هو نتاج عمليَّة التعلُّم والتربية ودور البيئة، ويتمّ عبر احتكاك الشخص بالبيئة المحيطة به من

---

(1) **مايسة نيال وهشام عبدالله، أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى طلاّب جامعة قطر،** ص ٨٥-١٤١.

(2) S., Beach, Depression: *theoretical explanations,* p. 202.

(3) مريم سليم، **علم نفس التعلم**، ص ١٢٠.

الأسرة إلى المدرسة والجامعة والمجتمع الكبير. إلى ذلك فهي تعتبر أنّ الفرد في نموه يكتسب أساليب[1] سلوكيّة جديدة عن طريق عمليّة التعليم والتعلّم ويحتفظ بها إمّا بالمحاولة والخطأ أو بالتشريط[2]. من هنا، فإنّ المدرسة السلوكيّة ترى الاكتئاب كمحصلة لتجارب الفشل المكتسبة للاحباط والفشل. والاكتئاب هو بنظرها عمليّة كفٌ أو امتناع عن الاستجابات أو الأفعال الصحيحة[3] وهذا يعني أنّ الفرد عاجز عن التخلّي عن الاستجابات القديمة المكتسبة خطأً والتي لا تتلاءم مع متطلّبات النموّ والثقة بالنفس.

ولعلّ أوضح مثال على ذلك تجربة "سيلجمان"(Seligman)[4] على الكلاب ونظريّة العجز المُكتسب (Learned helplessness). ويشير هذا الباحث إلى أنّ الأفراد حينما يجدون أنفسهم في ظروف لا يستطيعون فيها السيطرة عليها والتعامل معها عندئذ يستسلمون للامر الواقع[5]، ويعتبر "سليجمان" أنّ الاكتئاب استجابة نتعلّمها ونكتسبها من البيئة.

وقد قام بسلسة من التجارب المهمّة لإثبات نظريّته القائلة: أنّ الاكتئاب استجابة مكتسبة. وهذه الاستجابة بفعل التكرار والتشريط تصبح سلوكاً مألوفاً لدى الفرد، إنّه سلوك الاستسلام.

لقد وضع "سليجمان" كلباً في صندوق وفصل داخل الصندوق بحاجز، في بادئ الامر، ليحول دون هروب الكلب إلى القسم الثاني وهو القسم الآمن من الصندوق الذي تتوقّف فيه الصدمات الكهربائيّة. وبعد تكرار التجربة (تشريط) أزال قسماً من الحاجز بحيث يستطيع الكلب القفز إلى الجهّة الآمنة ولكنّه لم يفعل لأنّه تشرط على الاستسلام. من هنا، فإنّ "سليجمان" يرى أنّ تجاربه في صناديق الكلاب، تصف السلوك نفسه في حالات الاكتئاب في السلوك الانسانيّ، وإنّها تصلح لتفسير الاكتئاب الإكلينيكي عند الإنسان "سليجمان كلاين ميلر" (Seligman, Klein and Miller)[6]. وفي هذا السياق أيضاً، يضرب "سليجمان" مثالاً لحالة أسير حرب وقد وعد بالإفراج عنه وقد طرأ تحسُّن على نفسه ومعنويّاته وعلى صحته الجسديّة ولكنّه انهار عندما علم بأنّ الوعد كان كاذباً. فانعكست صدمة الوعد الكاذب عليه وأدّت إلى انهياره وتوقّفه عن الأكل والنوم، فمات من جرّاء حالة الاكتئاب التي امتلكته.

والتشابه بين حالة الاكتئاب عند الانسان وعند الحيوان في تجارب اليأس كان كبيراً، فكما في حالات

---

(1) K.T. Strongman, *the psychology of emotion Theories of emotion in prespective*, p. 174.

(2) م، س، علم نفس التعلم، ص ٥٧-٥٨.

(3) Ibid, p. 177.

(4) مارتن سليجمان Martin Seligman عالم وكاتب في علم النفس، اميركي الجنسية ولد سنة ١٩٢٨ وهومعروف بنظرتيه عن العجز المكتسب Learned helplessness في النظرية السلوكية. وتساول مواضيع شتى في علم النفس، وبخاصة الناحية الايجابية والعلاجية لعلم النفس ومن كتبه Optimistic Child "الولد المتفائل".

(5) A. Marsella, Depression, I.R., Corsini, and A. *Concise encyclopedia of psychology*, p. 243.

(6) نجوى اليحفوفي، المجلة التربويّة، عدد ٦٩، الاكتئاب وعلاقته بالمتغيرات الديموغرافية والإجتماعيّة، ص ١٢٤.

الاكتئاب الانسانيّ، نجد أنّ سلوك الحيوان في تجارب اليأس المكتسب يتحوّل إلى سلوك يتّصف بعدد من المظاهر القريبة من الاكتئاب الإنسانيّ والتي منها:

١- السلبيّة والاستسلام في مواجهة الضغوط المهدّدة، وهما من خصائص السلوك الانسانيّ الاكتئابيّ. فنحن ندرك أنّ الاكتئاب يتّسم بقلّة النشاط الحركيّ والاجتماعيّ، والعزوف عن النشاط. ويعتقد "سليجمان" (Seligman) أنّ اكتساب هذه الخاصّة لدى الحيوان شبيه أيضاً بطريقة اكتسابها عند الإنسان.

٢- وعلى مستوى التغيّرات العضويّة، يُصاب الحيوان بفقدان الوزن والهزال، وبفقدان الرغبة في الطعام، وهذا شبيه بأعْراض الاكتئاب لدى الإنسان، والذي نعرف أنّه يتّسم بفقدان الرغبة الجنسيّة وانخفاض الوزن.

٣- انخفاض درجة العدوانيّة في تجارب اليأس المُكتسب Acquired helplessness، يتّسق مع أعْراض الاكتئاب الانسانيّ، لدرجة أنّ نظريّة التحليل النفسي جعلت من خاصّية لوم الذات سبباً رئيسيًّا من أسباب الاكتئاب الإنسانيّ. وفسّرت لوم الذات على أنّه نتاج، وتحوُّل في عمليّة العجز عن تعبير الغضب. صحيح أنّ انخفاض العدوان قد لا يكون بكامله نتاجاً مباشراً للتفسيرات التحليليّة، إلا أنّ هذه الخاصّيّة تمثّل أحد الأعْراض الرئيسيّة للإكتئاب ويتزامن وجودُها مع نتائج اليأس المُكتسب.

٤- بيّنت تجارب اليأس المكتسب أنّ الحيوانات تكرر أنواع السلوك السابق، وهذه إحدى الخصائص التي تميّز المكتئبين التي جعلت "بيك" (Beck) يرى أنّ من أهمّ الجوانب المميِّزة للمكتئبين هو تعبيرهم الدائم عن فشلهم، حتى ولو كان أداؤهم متفوّقاً ولا يعكس الفشل. وهناك أكثر من دليل يثبت هذه الخاصيّة.

كما أنّ "سليجمان" قام بتجارب تتناول فئتين من ذوي الاكتئاب المنخفض والاكتئاب المرتفع ووضع الأفراد أمام مشكلات محدّدة ودَرَس كيف يتوقّعون النجاح أو الفشل في كلّ مُشكلة من المشكلات، وهل يكون التفاؤل بين مجموعتين من المكتئبين وغير المكتئبين متساوياً إذا ما تعرّضوا إلى خبرات مماثلة في النجاح؟ وهل النجاح الذي يأتي بطريق المصادفة يتشابه في تأثيراته لدى المكتئبين وغيرهم؟ ومن خلال نتائج هذه التجربة، تبيَّن أنّ المكتئب يبقى مكتئباً على الرغم من انجازاته الشخصيّة، وأنّ انجازاته الشخصيّة ومهاراته لا تكفي وحدها لتحريره من الاكتئاب، وهي نتيجة تؤيّدها الملاحظات الإكلينيكة لسلوك المكتئبين حيث تبيّن أنّ نسبة التشاؤم وتوقع الفشل تتزايد لدى المكتئب حتى ولو كانت انجازاته ونجاحاته الفعليّة تفوق غيره بكثير. كما أنّ "سليجمان" لم يكتفِ بالوقوف عند وصف الظروف التي تؤدّي بنا إلى هذه الحالة من اليأس بل قدّم بعض الملاحظات عن العلاج والشفاء من حالة اليأس المُكْتَسب[١]. كما أنّ نظريّة "سليجمان" تعتبر أنّ الأشخاص الذين يتعرّضون لمواقف مكروهة وبطريقة غير منضبطة أو محكمة، فإنّ الاكتئاب سيتطوّر لديهم، والذي ترجع جذوره إلى مشاعر اليأس أو العجز[٢].

---

(1) K. T Strongman, *The psychology of emotion: theories of emotion in prespective,* 174-176.

(2) عبد الساتر ابراهيم، **الاكتئاب اضطراب العصر الحديث**، ص ١٣٧.

ويربط[١] "سليجمان" بين نظريّة التعلّم والنظريّة المعرفيّة حيث يعتبر أنّ القلق الذي هو استجابة مبدئيّة للمواقف المهدّدة أو الضاغطة يتمّ تحويله أو استبدال به الاستجابة الاكتئابيّة، واذا اعتقد الفرد أنه لا يمكن ضبط الموقف، باعتبار أنّ الشخص قد تدرّب على الاستجابة السلبيّة في السابق فإنّه يقف عاجزاً أمام المشكلة ولا يبذل أيّ جهد لمواجهتها.

ويعتبر[٢] "سليجمان" "Seligman" ورفقاؤه (Klein and Miller) أنّ مفهوم العجز المُكتسب يدخل في نظريّة التعلم الاجتماعيّ، وأنّ بعض الأفراد يواجهون الأحداث الصعبة بمشاعر العجز. وضمن هذا الإطار، فإنّ العجز المُكتَسب يتضمّن تأثيرات معرفيّة يمكن من خلالها تفسير الاكتئاب. فالعجز لا يرتبط باعتقاد الفرد بعدم قدرته على السيطرة على ضغوط البيئة، وإنّما يتعلّق بالأسباب التي يفسّر بها فشله. فالمكتئبون يفسّرون أسباب فشلهم بعوامل داخليّة. فالعيب يكمن في داخلهم وعجزهم عن الاستجابة والمواجهة.

تعتبر النظريّة السلوكيّة أنّ الاضطّراب النفسيّ عبارة عن سلوك مكتسب كسائر أنماط السلوك ويمكن تفسيره من خلال مفهومَي التعزيز والإشراط. وترى النظريّات السلوكيّة أنّ الاكتئاب ينجم عن تدنّي مستوى التدعيم الايجابيّ وارتفاع مستوى الخبرات السلبيّة وغير السارة ويحدث الاكتئاب من جراء عوامل عديدة تنخفض بموجبها تفاعلات الفرد مع البيئة المؤدّية إلى نتائج ايجابية وتزداد معدّلات الخبرات السيّئة التي تمثّل عقاباً بالنسبة إليه "لوينسن ١٩٧٤" (Lewinson) ويعتبر "لوينسون" أنّ التعزيز والاكتئاب مفهومان متعلّقان بعضهما بالبعض الآخر، ويشيران إلى أنّ سلوك المكتئب يقود إلى تدنّي مستوى الاستجابة المتوقّعة في التعزيز الايجابيّ الذي يكمن في وجود التفاعل بين الفرد والبيئة. وفي هذا الخصوص يقترح "ابرامسون" وزملاؤه (Abramson et al)[٣] تعديلاً اساسياً على نظريّة العجز المكتسب على اعتبار أنّ كلّ فرد لا يتعرض بالضرورة لأحداث فيها من السلبيّة أكثر من الإيجابيّة هو حتماً معرّض للإكتئاب أو الإصابة به، إنّما هناك عوامل تهمل وتعزل أو إنّها تعرّض الأفراد للإكتئاب في غمرة هذه الاحداث. وهذا يعود إلى شخصيّة كلّ فرد. ويعتبر "ابرامسون" وزملاؤه أنّ أُسلوب العزو Attribution أهمُّ تلك العوامل. والعزو أما أنْ يكون داخلياً حيث يشعر الفرد بمسووليته عن الحدث ويصبح في دوامة الإحساس بالذنب أو ان يكون العزو خارجيًا بحيث يدرك الفرد أنّ شخصاً أو أمرًا معيّنا هو المسؤول عن الحدث. ولكّن هذه من الحالات نادرة، لأنّ المصابين بالاكتئاب ينحون بإتجاه العزو الداخلي الثابت والمطلق للأحداث السلبيّة، وإلى عزو خارجيّ غير ثابت وخاص بالأحداث الإيجابيّة. ويعتقد "ابرامسون" أنّ الاكتئاب ليس إضطرابًا منفردًا ولكنّه نوع من مجموعة تبدلات من الاضطّرابات تودّي إلى إدراك سلبيّ للأُمور وأفكار يشوبها العجز، وتتّسم باليأس لتكوّن أُسلوبًا من العزو يودّي بالأفراد إلى الإحساس بعدم القدرة في التعامل

---

(1) A. Marsella, *Depression , in R Corisini*, p. 243-245.

(2) نجوى اليحفوفي، الاكتئاب وعلاقته بالمتغيرات الديموغرافية والإجتماعيّة، ص ١٢٦.

(3) Ingram, *Depression,* in V. Ramackandroom. p. 110-111.

المرن مع الضغوطات التي تقابلهم في حياتهم كما يعتقد "انغرام" عام ١٩٩٤ (Ingram)[1] مما يسهّل عمليّة الإستسلام أمام الصدمات والأحداث الحياتيّة المؤدّية إلى الاكتئاب.

وبشكل خاص هناك ثلاثة من ردود الفعل الإنسانيّ لا يمكن شرحها وتفسيرها بهذه النظريّة، وهي:

١- إدراك الإنسان لعدم قدرته على الضبط له تأثير كبير في تقدير الذات.

٢- هذه النظريّة غير قادرة على شرح الفروق في دوام الاكتئاب وشدّته وتأثيره في مختلف الأفراد.

٣- وجَدَ أصحاب نظريّة العزو (النسبة والوصف)، أنّ الأشخاص المكتئبين يعزون فشلهم وعدم قدرتهم على ضبط الأحداث والمواقف إلى صفاتهم وقدراتهم الذاتية. وتبيّن هذه الملاحظات أنّ نظريّة العجز قد تشكّلت من نظريّة العزو، وأنّ عزو الصفات السلبيّة للذات يصبح فعّالاً من خلال توقّع عدم القدرة على الضبط، ونموّ أعراض الاكتئاب. إنّ جميع أشكال نظريّة العزو تأخذ في الاعتبار الملاحظة القائلة إنّ الاكتئاب يتمّ مع الخلل الواضح في تقدير الذات Self-esteem.

والبُعد الثاني لنظريّة العزو هو الثبات المتعلق بغياب دوافع الإنجاز كما يشير إليه "فيهجر" عام ١٩٧٩ (Viehger)[2] وهذا الثبات هو الذي يُحدّد درجة أزمان Chronicity أعراض الاكتئاب وشدّتها.

أمّا البُعد الثالث فهو الشموليّة. فكلّما كان العزو عاماً وشاملاً، فإنّه يزيد من الاضطّراب. من هنا فالمكتئب يُعمّم نظرته السلبيّة وتفسيره الخطأ أو المتشائم على كلّ ما يمرُّ به من تجارب وأحداث.

وهكذا، فإنّ نظريّة العزو تبيّن أنّ نسبة أسباب الفشل وعزوها إلى عوامل ذاتيّة ، وثابتة، ومُعمّمة (لمختلف الأحداث) هي التي تؤدّي إلى الاكتئاب وأعراضه المختلفة، بينما عزو الفشل إلى عوامل خارجيّة وأحداث معينة تكون أقلّ خطورة وأهميّة.

لقد بيّنت مختلف الدراسات أنّ المُكتئبين وغير المُكتئبين، يختلفون في أنموذج العزو وشكله، كما يعتقد "سويني – اندرسون، بيالي" عام ١٩٨٦(Sweeny- Anderson, Baily)[3]. إنّ العجز الذاتيّ، قد فهمه ابرامسون وآخرون على أنّه آليّة الاكتئاب، وهذا العجز يتجلى عندما يقارن المكتئب نفسه بالآخرين بدون أن يدرك أن لكل إنسان قدراته الخاصة.

وبناءً على ما تقدّم، فإنّ النظريّة السلوكيّة قد أعطت فهماً واضحاً لسلوك المكتئب. ومن المفترض بأنّ السلوكيّات والمشاعر الاكتئابيّة تنمو عندما تنخفض درجة تدعيم الاستجابة أو تعزيزها من جانب أشخاص البيئة. فالمكتئب يعتمد على الآخرين للنهوض وتوكيد الذات. وعندما يتوقف التعزيز الخارجي يرتد الشخص إلى نفسه ويشكك بقدراته ويشعر بالنبذ وبعدم الثقة بالنفس. لذا، فإن الأشخاص يختصرون نشاطهم الإجتماعي

---

(1) Ibid, p. 119.

(2) R., M. Brown: Attribution for negative life-events and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, p. 54.

(3) Ibid, p. 62.

وينسحبون بالمقارنة مع غير المكتئبين، كما أنهم لا يمدحون أنفسهم. فإنّ الاكتئاب في نظر السلوكيّين ينتج عن فقدان القدرة على الضبط الفعّال لبيئة الفرد مثل اضطّرابات التواصل والتفاعل اللفظيّ "كسهاني" عام ١٩٨١ (Kashani. J.)[١]. ولكن، على الرغم من إعطاء هذه النظرية إسهامات جيّدة في تفسير الاكتئاب، لكن نعتبرها قريبة على ما قدمته نظرية التحليل النفسي حيث أن فقدان التدعيم الذي فسرت به نظريات التعلم الاكتئاب لا يختلف كثيراً عن فقدان موضوع الحب في المراحل المبكرة من العمر الذي فسرت به نظرية التحليل النفسي للإكتئاب.

خامساً– النظريّة المعرفيّة الإجتماعيّة في الاكتئاب

تركز هذه النظريّة على شخصيَّة الفرد وأهدافه ومفاهيمه الفكريَّة وأدواره الإجتماعيَّة. ويُفسّر الاكتئاب على أنّه فقدان للدور الاجتماعيّ لدى الفرد الذي يمتلك مصادر قليلة لقيمة الذات أو يفقد الكثير من تقدير الذات من المحيطين به في بيئة العائلة أو في مجتمعه الصغير أو الكبير. ويعتقد كلّ من "شامبيون وباوير" عام ١٩٩٥ (Champion and Power)[٢] إنّ الأفراد غير المعرضين للإكتئاب تكون لديهم عمليّات تبصُّر وإنّ الانفعالات السلبيَّة تكون عابرة وغير مؤثّرة، فيتجه تفكيرهم لإيجاد طريقة معقولة وغير محبطة لبلوغ الهدف. أمّا الأفراد المعرضون فيكون لديهم انهيار جزئي أو كليّ لعمليات تنشيط الذات مع حالة من الإستسلام والاحباط القوي، مما يقودهم إلى الحالة الاكتئابيّة. ويتّضح ممّا ذُكر، أنّ الفرد المعرض للاكتئاب يتقبّل أنْ يكون لديه مدًى ضيّق من ألاهداف والادوار المحدودة لقيمة الذات مع شعور بالفقدان الفعلي لهدف له قيمة كبيرة بالنسبة له[٣]، وتزداد المشكلة تعقيداً بالنسبة الى الشبان الذين يتعرضون لتغيرات سريعة وتحديات كبيرة حيث يعيشون في مناخ تختل فيه المعياريّة الى حد كبير بحسب تعبير "اميل دوركهايم" (E. Durkheim)[٤] هذه الحالة التي تفتقر فيها الحياة الإجتماعيَّة إلى القيم والمعايير الواضحة واللازمة لتوجيه الإنسان. وهكذا تتفاقم أزمة القيم لدى الشبان عندما يواجهون التجارب الصعبة ولا يجدون لها الحلول بسبب الصراعات النفسيَّة والإجتماعيَّة وبسبب فقدان معنى القيم والحياة. وهذا ما يحصل من خلال التصادم القوي بين القيم التقليديّة والقيم الجديدة التي يؤمن بها الشباب في مختلف المجالات الحياتيّة والأُسرية والإقتصاديّة والسياسيَّة (دراسة العزّام ١٩٩٨)[٥] وهنا التأزّم المستمر قد يؤدّي إلى الاكتئاب بسبب عدم وجود مصادر اخرى للتعويض، أو مصادر توفر المساندة الإجتماعيَّة الضروريَّة للتكامل المعرفيّ والإجتماعيّ للأفراد. فكيف يظهر اضطّراب السلوك الاجتماعيّ في حالات الاكتئاب؟

---

(1) J, Kashani, Current prespective of Childhood depression, **Journal of Pshiatry**, p. 143-153.
(2) Champion, and Power, **Social and cognitive approaches to depression**: Towards a new synthesis, p. 485-489.
(3) Ibid, p. 500-503.
(4) Emile Durkheim, *Sociology and philosophy* p. 125-127.
(5) عبد الباسط العزام، **صراع القيم لدى الشباب في الريف الأردني**، ص ٦٩–٨٠.

تمثّل الصعوبات الإجتماعيّة التي تواجه الشخص في حالات الاكتئاب، مشكلة أساسيّة. ويلخّص لنا "غودوين" و "جاميسون"[1] (Goodwin & Jamison) عدداً كبيراً من البحوث التي تكشف عن الصعوبات الإجتماعيّة التي يعانيها المكتئب، لا سيما عندما تسيطر عليه الحالة الوجدانيّة المكرمة. فهو يعاني في هذه الحالة من اضطراب العلاقات الإجتماعيّة في الأُسرة والعمل حتى بعد علاجه من الاكتئاب بالوسائل الطبيّة – الكيميائيّة.

وتزداد الصعوبات الإجتماعيّة بصورة أكبر عند المكتئب لا سيّما عند التعامل مع الغرباء. وتمتد هذه الصعوبات لتشمل الاضطراب في عمليات التواصل اللغويّ والاجتماعيّ. إذ أن حجم الكلام يقل ونبرة الصوت تنخفض. ويثير المكتئب إزعاج أسرته، ورفاقه، وأقاربه بسبب إعتماده الشديد على الاخرين، وحساسيّته الزائدة ورفضه للإرشاد والتوجيه. ونتيجة لذلك، فإنّ الاخرين يقيّمونه بصورة سلبية. ففي عدد من الدراسات، ذَكَر الأشخاص في تقويمهم المكتئبين مقارنة بغير المكتئب بأنّهم يفضّلون غير المكتئب صديقاً أو زوجاً للمستقبل "غودوين" و"جاميسون" عام ١٩٩٠ (Goodwin & Jamison). وأظهرت دراسات أُخرى أنّ التقويم السلبيّ الذي يلقاه المكتئبون من الآخرين يمثل غالبية المجتمعات كما يعتقد "كرتمن" عام ١٩٨٦(Gurtman)[٢]. ولهذا تزداد المُشكلات الإجتماعيّة لدى الاناث أكثر من الذكور. فقد اتّصفت البيئة الأُسريّة والعلاقات الزوجيّة في حالات الاكتئاب بالتوتُّر الشديد والضغط النفسيّ.

ونجد من جهة أُخرى أنّ الافتقار إلى مهارة التواصل مع الآخرين، يُمثّل أحد العناصر الرئيسيّة في تعريف الاكتئاب. وبسبب عزوفه، وافتقاره لمهارة المبادرة والتواصل مع الآخرين لا يجد أمامه فرصًا جيدة لتعزيز مهاراته الإجتماعيّة وإكتساب الخبرات الحياتيّة. وهذا ما يولّد لديه مشكلة إضافية عندما يضطرُّ إلى الدخول في التفاعلات الإجتماعيّة المتاحة له. فهو سيستعرض بسبب قصوره، العديد من الخبرات غير السارة التي تدفعه إلى مزيد من العزلة والانزواء، وتزايد إحساسه بالكآبة.

ومن مآسي الاكتئاب، أنّ المصابين به يصبحون ضحايا السلبية، واللوم الذاتيّ، وتجريح النفس، والبكاء، والتشاؤم. وهكذا نراهم يتصرّفون في المواقف الإجتماعيّة المختلفة بطريقة تخلو من الاعتزاز بالنفس، وتقدير الامكانات الشخصيّة.

ومن الطبيعيّ في مثل هذه المواقف، أنْ يجد المكتئب في العلاقات الإجتماعيّة عبئاً ثقيلاً عليه. فهو يدخل هذه المواقف – المحدودة في الأساس- بموقف الضعيف، والخائف من النبذ، أو الانتقاد، والباحث عن التأييد Yourcheski, Mahom[٣]، Vanger[٤]، Quatman[١].

---

(1) F.K. Goodwin, & K.R. Jamison, *Manic-depressive illness*, New York, Oxforx University Press, 1990, p. 305.

(2) M.B. Gurtman. Depression and the response of others, Reevaluating the reevaluaiton, *Journal of Abnormal Psychology*, 1986 p. 95,99-101.

(3) A Yourcheski, Mahom, *A casual model of depression*, p. 425.

(4) Philippos. Vanger, *An assessment of social skills deficiencies in depression*, p. 90-92

والحقيقة أن العديد من الابحاث أظهرت أنّ عَلاقة المكتئبين بالعالم الاجتماعيّ تصبح مصدرًا للضيق والتعاسة لهم:

١- فهم يفتقرون الى الإيجابيّة في المواقف الإجتماعيّة.

٢- ويجدون صعوبة شديدة في البدء بالكلام، أو أخذ المبادرة لخلق عَلاقة جديدة.

٣- وهم أقلّ تفاعلاً من غيرهم وأقل تعبيراً ونشاطاً.

٤- وهم يتّصفون بالجمود، والافتقار الى المهارات الإجتماعيّة الضروريّة للنجاح والتفاعل.

٥- لديهم حساسيّة شديدة لدى دخولهم في المواقف الإجتماعيّة، بما في ذلك شعورهم المسبق بالرفض، أو التجاهل. ونتيجة لهذا، فهم يتعرّضون في هذه المواقف للعديد من الإحباطات، ومشاعر التعاسة، مما يبعدهم في ما بعد عن فرص الاحتكاك في المواقف الجديدة.

٦- إنهم يحسنون التعبير عن أنفسهم، أو الدفاع عما قد يُنسب اليهم من أخطاء أو تصرّفات.

ويمكن توضيح ملخّص هذه النظريّة في الرسم البياني الآتي:

(أ) الأفراد غير المعرضين للإكتئاب	(ب) الأفراد المعرضون للإكتئاب
حدث سلبيّ	حدث سلبيّ مماثل
↓	↓
عمليّات تجديد المزاج / تقدير/	إنهيار الذات وعدم تجديد المزاج / عدم التقدير/
↓	↓
إنفعالات سلبيّة عابرة	طغيان سلبيّ لذات ثنائيّة تحت التأزم
↓	↓
استبدال بآخر أو الهدف المفقود	إكتئاب

وبكلمة أُخرى، فإنّ المعرّض للإكتئاب لا يقوى على مجابهة الضغوط لأنّ آليات الدفاع لديه تكون ضعيفة. وهذا يعود إلى البيئة الأُسريّة التي نشأ فيها أو إلى ظروف صعبة قد واكبته في المراحل المُبكرة من حياته ولم توفر له الدعم اللازم والاحتضان الضروريّ لتخطي تلك الظروف التي بقيت رواسبها مترسبة في شخصيّته مّما ستؤدي لاحقاً إلى حدوث الاكتئاب.

سادساً – نظريّة "بيك" Beck المعرفيّة

الاكتئاب اضطّراب انفعاليّ، يصيب ١٥٪ من البالغين بين عمر ثماني عشرة سنة وما فوق (Cognitive therapy of depressoin, Beck p.1, 1979)، ويرتبط بطريقة تفكير الفرد وكيفيّة نظرته إلى الأمور التي تكون غالباً سلبيّة بحيث يكون الفرد مصاباً بالاكتئاب لأنّ تفكيره سلبي(٢) وتكون أفكاره بعيدة عن المنطق كما

(1) T. Quatman c, Watson, *Gender differences in adolescents self esteem*, p. 56-62

(2) Aaron Beck . *The Evaluation of Psychotherapy*, p. 150-151.

يعتقد "بيك" (Beck) عام ١٩٩١. وهكذا يصبح الفرد ضحيّة لأفكاره الخطأ[1] مما يسبّب له الاضطّرابات الانفعاليّة كالقلق والاكتئاب إلخ... ويعتقدُ "بيك" (Beck) أنّ الاكتئاب هو اضطّراب في التفكير وتظهر أعراضه طبقاً لصفاته المعرفيّة السالبة ويكون تأويل الحدث عن طريق الأفكار السلبيّة غير المنطقيّة بحيث تكون المشاعر الواردة غير ملائمة للحدث أو مبالغ فيها مع توقّع حدوث الكارثة. وهذا يعني أنّ "المكتئب يعتبر نفسه الخاسر الأبدي ولا مجال أمامه للخروج من وضعه المأسوي. إنّ لوم الذات عند المكتئب يشمل مجمل حياته... إنّ التسليم بالهزيمة هي من صفات المكتئب" (يعقوب٢٠٠٥)[2] وينعكس هذا التشاؤم على سلوك الفرد وعَلاقته الإجتماعيّة وعلى صحّته النفسيّة بحيث يميل المكتئب إلى الاعتقاد أنّ الحاضر أو المستقبل قاتم وأنّ الأحداث السلبيّة تفوق الايجابيّة "مرشيلا" (Marsella) [3] عام ١٩٩٦ ويكون التركيز على السلبيّ وتناسي الايجابيّ فلا يرى الأمور إلا بمنظاره الأسود. فالمكتئب يقول: أنا هو الفشل بعينه، بينما يقول المصاب بالقلق: ماذا سيحدث لو فشلت[4]. وفي هذا السياق، يرى "بيك" Beck أنّ الاضطّراب الانفعاليّ ما هو إلاّ ردود أفعال مبالغ فيها لا تخدم التكيُّف. والاصابة بالاكتئاب تقع عندما يحاول الفرد تفسير الأحداث التي تواجهه بصورة سلبيّة ونمائيّة. فالفرد يشعر بالكآبة عندما يفسِّر الموقف على أنّه ينطوي على خسارة أو هزيمة أو حرمان أو فقدان شيء ما، وأنّ معاناة المكتئب الناجمة عن التشويه المعرفيّ بحسب "بيك"(Beck) تحدث نتيجة مجموعة من الأفكار الأوتوماتيكيّة التي تطغي على الشعور لديه، ومن ثمّ يخضع لها خضوعًا تامًّا ومن دون أيّ تدقيق أو تمحيص. ووفقاً لرأي "بيك" (Beck) فإنّ أهَمّ تلك الأفكار التلقائيّة أو الأوتوماتيكيّة هي كالآتي:

لوم الذات ونقدها: يعتمد المكتئب أُسلوبًا سلبيًا في تفسير الأحداث بطريقة تبرز فيها النواحي السيّئة، والنتيجة أنّه يقلل من شأنه ويلقي اللوم على نفسه في كل شيء. وهنا تبرز أهمّ خصائص التفكير عند المكتئب ومنها أيضًا:

- الإستنتاجات أو التعميمات السريعة المتعلّقة بعناصر الموقف. على الرغم من عدم وجود الأدلّة الكافية، فهو يذهب إلى التفسير السيء للأمور من خلال منظاره الأسود.
- التضخيم أو المبالغة في تحقير الذات، وعدم الاعتراف بالنواحي الإيجابيّة[5].

التأويل الشخصيّ للأمور[6] Personalization، بحسب "بيك" (Beck) يورِّط المكتئب في تحمل مسؤوليّة الأخطاء الخارجيّة. بعبارة أُخرى؛ فإنّنا نجد هنا المكتئب وهو ينسب إلى نفسه (من دون وجود أيّ دليل)

---

(1) غسان يعقوب، **كيف تتغلّب على القلق والخوف؟**، ص ١٠٩.

(2) A. Marsella, *Depression , in R Corisini*, p. 247.

(3) غسان يعقوب، **كيف تتغلب على القلق والخوف؟**، ص ١٠٦.

(4) م،ن.

(5) Kaplan and Sodock; *synopsis of psychiatry* p. 956.

(6) Aaron Beck . *The evolution of phsycology*, p. 154.

مسؤوليّة الخطأ. ومن هذا المنطلق يعتبر "بيك" (Beck) أنّ هناك أُسلوباً من التفكير يسهم في نشوء الاضطّراب كالاستسلام والتشاؤم والسلبيّة والقصور الذاتيّ، وهناك التعميم ويقصد به تعميم خبرة سلبية منعزلة عن الذات ككلّ، كما أنّ اسلوب التفكير لدى المكتئب يركز على الكلّ، ومعنى ذلك أنّه ينظر إلى الاشياء على أنّها سيّئة، فهو يعزلها عن سياقها الأصلي،بالاضافة الى تفسيره السلبيّ لما هو إيجابيّ والقفز مباشرة إلى الاستنتاجات من دون براهين حسيّة وقراءة المستقبل بطريقة سوداء.

وفي سياق آخر، يعتبر "بيك" (Beck) أنّ مشاعر الحزن المصاحبة للإكتئاب تتحرّك من خلال ميل الفرد لتفسير خبراته ضمن حدود الحرمان والنقص والهزيمة، كما لاحظ "بيك" (Beck) عدم التجانس بين مفهوم الإكتئاب ومرض الاكتئاب. وقد قام بدراسة المفهوم من خلال خمس نقاط أساسية شملت الانماط المعرفيّةَ في الأحلام والعلاج النفسيّ وحوادث الحرمان في الطفولة ومن خلال التحليل العامليّ لبنود مقياس الاكتئاب حيث قام بتطبيقه على عدد من الأشخاص. وقد وجد "بيك" (Beck) أربعة عوامل أساسيّة هي:

١- الاكتئاب الحَيَويّ vital depression الذي يظهر من خلال نقص الشهيّة للطعام وقلّة النوم.

٢- تحفيز الذات.

٣- التشاؤم Hopelessness.

٤- الحَيرة والتردُّد والصدّ العاطفي.

ويعتبر "بيك" (Beck) أنّ كلّ الأفعال الغريبة التي تصدر عن الفرد والتي لا تتّسق ما كان مألوفاً في سلوك الشخص مع المألوف من سلوك الشخص وقيمه، هي تعبيرات مختلفة عن الحالة الباطنة للإكتئاب[1] ولا يمكن عزل اضطّرابات الوجدان، واضطّراب الاكتئاب عن الطريقة التي يفكّر بها الشخص، ويدرك من خلالها الأمور.

ولا يعود المكتئب يهتم بأبسط الأُمور البيولوجيّة كالجوع والجنس والنوم وتنحبس لديه الدوافع الإجتماعيّة كالتعلق بالآخرين وإقامة العلاقات الإجتماعيّة الطبيعية وتتحول دوافع اللذة إلى نفور واشمئزاز، كما يلجأ المكتئب إلى رغبة في السبات والعودة إلى التصرُّفات البدائيّة.

إنّ معظم المكتئبين وفقاً لـِ "بيك" (Beck) يقدّمون أفكاراً أساسيّة بعبارات سلبيّة ومحبطة مثل "إنّني حزين لأنّني عديم القيمة و لم يعد لي أمل في المستقبل"، إن المكتئب يرى أنّه يفتقر إلى عنصر ضروريّ لسعادته مثل القدرة على تحقيق أهدافه والجاذبيّة الشخصيّة ومحبّة الأُسرة والأصدقاء له والصحة الجيّدة والمكانة الإجتماعيّة، فهو يمتلك نظرة سلبيّة تجاه نفسه والآخرين والمستقبل. وهذا هو المثلّث المعرفيّ (Cognitive triad)[2] الذي يجسّد مبدأ "الخاسر" دائماً في مفهوم المكتئب وتحقير الذات والتأنيب المتواصل لأعماله ولسلوكه ولعلاقاته، وكلّ ذلك من

---

(1) أرون بيك، **العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعاليّة**، ٢٠٠٠، ص ١١٧.

(2) م.ن.، ص ١٢٢.

خلال تكوين أفكار غير منطقيّة عن ذاته. ويفترض "بيك" (Beck) أنّ تقويم المكتئب لنفسه متدنٍّ جداً . فهو يشعر بالحزن لأنّه يقلّل من شأنه من جراء تقويماته السلبيّة لذاته، وإنّ المثلث المعرفيّ – الوجدانيّ – الفيزيولوجيّ يدفع المكتئب إلى الأمور التالية:

- الاعتقاد بأنّه مهدّد باضطراب داخليّ (داخل الجسم) ولا يستطيع السيطرة عليه.
- إنّ هذا الإضطراب سيؤدّي إلى نهاية حتميّة (التفكير الكارثيّ).
- الاعتقاد أنّه يتوجب عليه أنّ يطلب النجدة من أحد لانقاذه من هذه الورطة[١].

إنّ التشاؤم يغزو أفكار المكتئب بأكملها، ولديه ولع خاصّ بتوقع المحن والأزمات في المستقبل والعجز عن الردّ عليها. لذا، فإنّ توقّعات الاكتئابيين القائمة على الهزيمة هي إفراط في التشاؤم والتعميم. فإذا تعرّض الفرد مرّة واحدة في حياته لحادث طارئ، فإنّه سوف يعمم ذلك على جميع المواقف ويصبح تحت سيطرة الخوف[٢]أحسّ المكتئب بالتعاسة الآن، فذلك يعني له أنّه سوف يبقى تعسًا مدى الحياة، فهو يعتبر أنّ الحياة لا معنى لها، وليس هناك من أمل أو رجاء في المستقبل. فالنظرة القاتمة للمستقبل تخيّم على تفكيره وتحيط به التعاسة من كلّ اتجاه. والجدير ذكره، في ما يتعلّق بالنظرة التشاؤميّة لدى المكتئب، أنّ العَلاقة بين النظرة السلبيّة إلى المستقبل والرغبة في الانتحار قد ظهرت من خلال الدراسات العديدة بحسب "بيك" (Beck) والتي تناولت مسألة تدمير الذات بسبب اليأس أو فقدان الأمل، وهذا أقوى مؤشّر لمدى حديّة الشخص في انهاء حياته.

ويعتبر "بيك" (Beck) أنّ المظاهرَ السلوكيّة للاكتئاب، كالخمول والتعب والتردُّد والحَيْرَة والتوتّر هي نتاج المحتوى المعرفي السلبيّ. وهذه العناصر السلوكيّة هي تعبير واضح عن فقدان المكتئب للدافعيّة التلقائيّة الضرورية لاستمرار الفرد في مسيرته العائليّة والإجتماعيّة. وبفقدان تلك الدافعيّة يصل الفرد إلى الاستسلام والعزلة. وقد أظهرت في الآونة الاخيرة، عدة بحوث تجريبيّة لاختيار الفرضيّات التي تضمنتها نظريّة "بيك" (Beck) وركّزت هذه الدراسات على آثار النجاح والفشل وتحريف الادراك واضطراب الذاكرة والتوقّعات السلبيّة والقصور المعرفيّ لدى مرضى الاكتئاب. فمن ناحية تحريف الادراك Perceptual distortion [٣]، أشارت الدراسات وفق افتراضات "بيك" (Beck) التي تعتبر أنّ الشخص المكتئب يفشل في إدماج الخبرات الناجحة في منظومته المعرفيّة، إلى أنّ الاشخاص غير المكتئبين يدركون ذواتهم بصورة أكثر ايجابيّة، بينما يُدرك المكتئب ذاته بأنّه شخص مهزوم، ونخلص مما سبق إلى أنّ الشخص المكتئب يرى الاحداث بمنظار أسود وليست كما هي.

---

(1) أرون بيك، **العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعاليّة**، ٢٠٠٠، ص ١٩٧.

(2) م.ن.، ص ١٠٩.

(3) عبد الله عسكر، **الاكتئاب النفسيّ**، ص ٤٨.

ومن جهة تحريف الذاكرة Memory distortion فقد أفضت الدراسات لدى المكتئبين إلى ملاحظة الذاكرة الانتقائيّة لدى الأشخاص المكتئبين وطبقاً لنظريّة "بيك" (Beck) بحيث يكثر نسيان التجارب الايجابية المرتبطة بالنجاح والسرور وتطغى على تفكيرهم التجارب السلبيّة بقوة والتي ترتبط بالاحباط والهزيمة. وقد أظهرت الدراسات المتعدّدة في هذا الميدان أنّ حالة الاكتئاب تزيد من إمكانيّة الوصول إلى تذكُّر الأحداث السلبيّة كما يعتقد "ملك دوويل" (Mc Dowell) اما التوقّعات السلبيّة، فقد تناول العديد من العلماء ملاحظات "بيك" (Beck) فوجدوا أنّ هناك عَلاقة بين التوقُّعات السلبيَّة ومستوى الاكتئاب.

وقام "بيك" (Beck) وآخرون بإعداد مقياس اليأس Hopelessness، وقد تمّ تطبيقه على عدد من المكتئبين، وتبيّن وجود ارتباط دال بين استجابات المكتئبين والميل للتشاؤم. والجدير ذكره، أنّ هناك ثلاثة أنواع رئيسيَّة في دراسة الاكتئاب، الأوّل يستعمل الأغراض التشخيصيَّة حيث يتناول عدداً من المتغيرات كالمزاج والنشاط وغيرهما، لتقرير ما إذا كان يمكن وصف الشخص المكتئب، والنوع الثاني يعتمد على الملاحظة ودراسة التغيُّرات الناتجة عن العلاج سواء بالعقاقير أو العلاج النفسيّ وربما تكون الأساليب الخاصّة بتسجيل البيانات ذات قيمة للعلاج المعرفيّ كمقياس الأفكار "الاتوماتيكيّة" (Automatic thoughts questionnaire) ومقياس الاتجاه المختلّ (Disfunctional attitude scale) واختبار النمط المعرفيّ cognitive style test وهو النّوع الثّالث.

ووفقاً للتطوّرات الحديثة في الأنموذج المعرفيّ، تعدّ الخبرات أو البُنى المعرفيّة المُبكرة عاملاً مهُيِّئاً ومهماً لدى العديدين من مرضى الاكتئاب. ويؤكّد "بيك" (Beck) أهميَّة الخبرات السابقة والبُنى المعرفية[1] في الاكتئاب. وعلى هذا الأساس، يكون الفرد قادراً على توجيه نفسه بالنسبة إلى الزمان والمكان وعلى تصنيف الخبرات وتفسيرها بطريقة ذات معنى.

من هنا، فإنّ نظريَّة "بيك"(Beck) تسهم في تسليط الأضواء على المُشكلات التربويّة والإجتماعيَّة للفرد من ناحية علاجيَّة وفقاً للأُنموذج المعرفيّ الذي يساعد في تقويم المكتئب وادماجه اجتماعيًّا وتربويًّا، وذلك بإزالة التصوّر السلبيّ للذات وتصويب النظرة العدميّة للمستقبل، والعمل على جعل المتكئب منكبًّا على استعمال عقله وتفكيره المنطقيّ حتى لا تحلّ به النكبة. هناك بحسب "بيك"(Beck) أربع مكونات رئيسية للاكتئاب تتمثّل في الآتي:

- المعرفيّة وتتمثّل في الشعور بالعجز واليأس والميل إلى تضخيم المُشكلات وتدنّي قيمة الذات.
- الدافعيّة، وتتمثّل في فقدان الدافعيّة والاعتماد على "الغير" والرغبة في قتل الذات وضعف الإرادة.
- الانفعاليّة، وتتضمّن عدم القدرة على الشعور بالمتعة والسعادة.
- الجسديّة، وتبرز في أعْراض الأرق وفقدان الرغبة الجنسيَّة والتعب بسرعة وارتخاء العضلات.

هذا، وتشير النظريّة المعرفيّة إلى أنّ الانحراف في التفكير المنطقيّ يتمثّل في التأويل السلبيّ الدائم لخبرات

(1) Aaron Beck, A, Freeman, *cognitive theory of personality disorders,* p. 115.

الفشل والنجاح وتحريف الإدراك. إذ يرتفع تذكُّر الأحداث المؤلمة المرتبطة بالخبرات السلبيَّة وبالشعور بعدم السرور ونسيان الخبرات الايجابيَّة المتعلِّقة بالمتعة والنجاح والسعادة (ميرابيل سارن وريفر عام ١٩٩٣ Mirabel-Sarron and Riveere، "بيك" عام ١٩٧٩ (Beck)[١].

إنَّ الانحراف في التفكير المنطقي ينعكس سلباً على حياة المكتئب ويؤثِّر في كلِّ مجالات حياته أكانت اجتماعيَّة أو مهنيَّة أو عاطفيَّة. يختار المكتئب التفسيرات السلبيَّة للأحداث مع توقُّع دائم للفشل [٢] مما يجعله مقيَّداً في علاقاته الأسرية والإجتماعيَّة مع انخفاضٍ كلِّيٍّ في اعتبار الذات وعجز عن تحمل المسؤوليَّة وأخذ المبادرات والقرارات. وبالنسبة الى الخبرات والمحاولات المعرفيَّة، وفقاً لـ"بيك"، فإنَّها تُبنى من أشكال التفكير إستناداً إلى تقويم الناس للاحتمالات المستقبليَّة بطريقة سلبيَّة. إنَّها تُعبِّر عن ذاتها في الادراك غير الدقيق وفي التفسيرات الخطأ. فالشخص المكتئب يُدرك المواقف بطريقة سلبيَّة عندما تكون التفسيرات الايجابيَّة معقولة وممكنة. وإنَّ تفاعل المكتئبين ومحيطهم يتميَّز بالانهزاميَّة وبحالة من الحرمان، وفوق ذلك فإنَّ هذه المطالب الجديدة يتوقَّع أنْ تكون فاشلة.

وهذا جدول يوضح فيه "بيك" Beck أساليب التفكير التي تسهم في حدوث الاكتئاب:

أسلوب التفكير	معنـــاه
التضخيم والمبالغة	إضفاء دلالات مبالغ فيها على الموضوعات المحايدة، أو التي يتعذَّر تفسيرها. والمبالغة في إدراك جوانب القصور الذاتيِّ والتقليل من المزايا الشخصية والنجاح الشخصيِّ.
التعميم	تعميم خبرة سلبية منعزلة على الذات ككلٍّ.
الكلُّ أو لا شيء	إدراك الأشياء على أنَّها إما سيِّئة تماماً أو لا شيءَ (عدم إدراك أنَّ الشيءَ، الذي قد يبدو سلبيّاً ينطوي على فائدة الآن أو في المستقبل).
عزل الأشياء عن سياقها	أو الانتقاء السلبيّ، يعني عزل خاصيَّة عن سياقها العام، مع ربطها بسياق آخر لا علاقة له بالنتيجة السلبيَّة السابقة.
التفسير السلبيّ لما هو إيجابيّ	تفسير الأمور التي يكون من الواضح أنَّها إيجابيَّة وطيِّبة، تفسيراً سلبياً (مثلاً حُبُّ الناس لي وتقديرهم شفقة على حالي وليس لأشياء إيجابيَّة لديَّ).
القفز إلى الاستنتاجات	إدراك أنَّ الموقف ينطوي على تهديد وخطر وامتهان من دون أنْ تكون هناك دلائل على ذلك.
قراءة المستقبل سلبيًّا وحتميًّا	التوقُّع السلبيّ للمستقبل والتصرّف كما لو كان هذا التوقُّع حقيقةً.
التأويل الشخصيّ للأمور	أنَّ ينسب الشخص لنفسه مسؤوليَّة النتائج السلبيَّة في المواقف التي يمرُّ بها.

---

[١] نجوى اليحفوفي، الإكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الإجتماعيّة – الديموغرافية لدى طلاب الجامعة اللبنانيين - **المجلّة التربويّة**، عدد ٦٩، ص ١٢٧.

(2) بيك، **العلاج المعرفيّ والاضطرابات الانفعاليّة**، ص ١٠٥-١٠٦.

وبإيجاز كلّي لنظريّته، يحاول "بيك" Beck الاعتماد على ثلاثة مفاهيم معرفيّة من أجل شرح المظاهر النفسيّة المختلفة: الخبرات والمحاولات المعرفيّة، المخطّط المعرفيّ، والتشويه المعرفي (يوازي عدم الدقة في تجهيز المعلومات ومعالجتها).

أمّا بالنسبة إلى المخطّط المعرفيّ، فهو يساعد في شرح سبب مكوث المكتئبين وتعلّقهم بالهزاميّة الذات، والضيق والكدر على الرغم من وجود العديد مما يمكن فعله تجاه ذلك. فالمكتئبون بالنسبة يُعمّمُون بقوة خبراتهم السابقة، ويدركون بشكل انتقائيّ الاحداث والتفصيلات السلبيّة الايجابيّة للمواقف والأحداث، ويصفون أنفسهم بمفاهيم ومصطلحات مطلقة وجازمة. فالفرد القابل للإصابة بالاكتئاب، عند "بيك" Beck، يملك اتجاهات مضطّربة تقود إلى التفكير السلبيّ.

خاتمة الفصل

إنّ النظريّات المختلفة التي تناولت الاكتئاب تعطي أسباباً متنوعة لنشوء الاكتئاب وفقاً لتنوّع مدارس علم النفس وتتفق لناحية أعراض الاكتئاب. فمن العلماء من اعتبر أنّ سبب الاكتئاب يعود الى أسباب بيولوجيّة وراثيّة والبعض الآخر نسبته الى فقدان الأمان والحب في مراحل الطفولة.

وهناك من يعزو الاكتئاب الى العجز أو اليأس المكتسب . كما أنّ البعض الآخر اعتبر أنّ الاكتئاب يعود الى فقدان الفرد لدوره إجتماعي في محيطه فضلاً عن اعتقاد البعض بأنّ سبب الاكتئاب يرجع الى الأحداث الضاغطة التي يعيشها الفرد دون أن يجد لها حلولاً تُخفف من وطأتها.

إلى ذلك، هناك نظريّة Beck المعرفيّة الذي يعتبر أنّ سبب الاكتئاب يعود الى أسلوب تفكير الفرد وكيفيّة نظرته الى الأمور التي يكون غالباً سلبيّاً. من هنا نرى أنّ كلّ نظريّة تناقض الأخرى وتتفق الى حد كبير مع بعضها البعض في ما يخصّ الأعراض الناتجة عند حدوث الاكتئاب، كذلك تتفق النظريّات كلها على اعتبار أنّ للإكتئاب درجات تتفاوت بين الخفيف والمعتدل والشديد. ولكن ما يجعلنا قريبين من النظريّة المعرفيّة لـــ Beck هو المقياس الذي وضعه Beck بثلاث صيغة هي بمثابة دلالات على وجود أو حدوث الاكتئاب وذلك عند تحليل تلك الدلالات التي قد توضح أكثر من غيرها المسبّبات الحقيقيّة لحدوث الاكتئاب (الحزن، التشاؤم، الأفكار الإنتحاريّة، الإنسحاب الإجتماعي.... إلخ) وإنّنا من ناحيتنا وبعد مطالعتنا الدؤوبة لبعض النظريّات التي تتحدّث عن الاكتئاب، فإنّنا نعتبر أنّ سبب الاكتئاب يعود أولاً وأخيراً الى النمط التربوي السائد في التربية الأسريّة والمنهاج الإجتماعيّ وأسلوب التفكير الشخصي. فالتربية قد تكون قادرة على تجنيب الفرد الإصابة بالاكتئاب أو التخفيف منه مهما كانت الأسباب. إنّ فقدان الحبّ في مراحل الطفولة تعود إلى اليأس المكتسب أو سوء التكيّف الإجتماعي ويدفع بالفرد إلى التقليل من شأنه بحيث يطغى على رأسه التفكير السلبي.

وبناءً على ما سبق فإنّنا نلاحظ أن الاكتئاب، وحسب التفسيرات للنظريات التي تناولته، هو داخلي المنشأ وخارجه، ويقوم هذا التمييز على افتراضات خاصة بالأسباب الرئيسية للإضطرابات الاكتئابية. فالاكتئاب

داخلي المنشأ يرجع لأسباب بيولوجية تتمثل في سوء أداء فسيولوجي معين. أمّا الاكتئاب الخارجي المنشأ فينتج من أسباب بيئية وغالباً، كما يعتقد Strongman من الصعب القيام بالتمييز بين الإثنين. ونستخلص من النظريات المفسّرة للإكتئاب، بأنّه ينشأ من مصادر متعددة ومتنوعة ويأتي في أنواع متباينة في الأسباب وفي الأعراض.

الفصل الثّالث

علاقة الاكتئاب بالمتغيِّرات الأُخرى

أولاً- مفهوم الاكتئاب وعَلاقته بالمهارات الإجتماعيَّة

ثانياً- العلاقة بين الاكتئاب والأداء الأكاديميّ

ثالثاً- مرحلة الطفولة وعَلاقتها بحدوث الاكتئاب

رابعاً- الشخصيَّة وأحداث الحياة وعَلاقتهما بنشوء الاكتئاب

خامساً- العَلاقة بين الاكتئاب والعدوان

سادساً- العلاقة بين الاكتئاب والقلق

سابعاً- الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات

ثامناً- اضطّراب ما بعد الصدمة والاكتئاب

الفصل الثّالث

عَلاقة الاكتئاب بالمتغيّرات الأخرى

تمهيد

نقوم في هذا الفصل بدراسة الاكتئاب وعلاقته بالمهارات الإجتماعيّة وذلك من خلال آراء علماء النفس والدراسات التي تناولت الموضوع من وجهتيّ نظر مختلفة:

الأولى، تعتبر أنّ النقص في المهارات الإجتماعيّة عند الافراد يؤدّي إلى الاكتئاب.

وتعتبر الثانية، أنّ الاصابة بالاكتئاب ينتج عنه انخفاض في المهارات الإجتماعيّة. سندرس في هذا الفصل علاقة الاكتئاب بالتحصيل الاكاديميّ ومدى تأثُر مستوى التحصيل الدراسي سلباً بالاكتئاب. كما سنبرز في هذا الفصل تأثير مرحلة الطفولة والخلفيّة العائليّة في نشوء الاكتئاب في المراحل اللاحقة من عمر الأفراد وذلك من خلال الإطّلاع على العوامل الحياتيّة التي تؤثّر في الفرد المكتئب.

ومن ثمّ سنلجأ إلى إبراز مدى ارتباط الاكتئاب بشخصيّة الفرد ونشأته من خلال التربية، كذلك تاثير احداث الحياة في حدوث الاكتئاب عند الأفراد. كما سنسلّط الأضواء على العَلاقة بين الاكتئاب والعدوان الذي يتمثّل بسوء التكيّف النفسيّ مع الذات ومع الآخر، وسنتناول العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات المنخفض عند الفرد. كما سنوضح العلاقة بين الاكتئاب والاضطراب الذي يحدثُ بعد صدمة ما في حياة الأفراد الشخصيّة أو الإجتماعيّة أو بروز احداث أو كوارث أو حروب تخلّف لدى الافراد صدمة انفعاليّة تتحول إلى حالة من الاكتئاب وسنقوم بإبراز الدلالات الإحصائيّة لبعض الدراسات التي تناولت الاكتئاب وعلاقته ببعض الاضطرابات الانفعاليّة وذلك من أجل توضيح مدى ارتباط الاكتئاب بمتغيّرات الدراسة من جهة، ومدى التشابه والتمايز بين الاكتئاب وبعض الاضطرابات الانفعاليّة من جهة أُخرى.

أولاً – مفهوم الاكتئاب وعَلاقته بالمهارات الإجتماعيّة

وقبل البدء في عرض لمفهوم الاكتئاب وعلاقته بالمهارات الإجتماعيّة، لا بدّ لنا من التطرّق إلى تفسير لقائمة Riggio "ريجيو" للمهارات الإجتماعيّة والتي هي بصدد إستخدامها في بحثنا. وقائمة المهارات الإجتماعيّة لريجيو Riggio تتضمن:

- **مهارة التعبير الإنفعالي**، وتعني هذه المهارة قدرة الفرد على التواصل غير الشفويّ لاسيّما في إيصال الرسائل الانفعاليّة ويتمّ من خلالها قياس مهارة الفرد في التعبير غير الشفويّ عن مواقفه المختلفة كالسيطرة والدخول في العلاقات مع الآخرين. ويعبّر هذا المقياس عن دقّة الفرد في التعبير عن حالات انفعاليّة يمرّ بها. أمّا الأشخاص الذين لديهم معدّل مرتفع في التعبير الانفعاليّ فهم أشخاص يتمتّعون بحافز للتقدم ودفع عاطفيّ كما أنّهم بإمكانهم التأثير في الآخرين وإلهامهم وذلك من خلال قدرتهم على إيصال ما يشعرون به.

- **مهارة الحساسيّة العاطفيّة**، التي تبيّن قدرة الفرد على تلقي الرئاسل غير الشفويّة من الآخرين وترميزها وتحليلها وكيف يتأثر الفرد ويؤثّر في الآخرين بحيث أنّ الفرد الحساس عاطفيًا قادر على التنبُّه إلى أدقّ التلميحات العاطفيّة من قبل الآخرين وتفسيرها. كما أنّ الفرد الذي يتمتّع بحساسيّة عاطفيّة عالية هو فرد معرّض للتأثر عاطفيًا بالآخرين ومعايشة أحوالهم العاطفيّة بشكل مباشر.
- **مهارة الضبط الإنفعاليّ**، إن هذه المهارة تعني قدرة الفرد على التحكُّم بانفعالاته والقدرة على ايصال الانفعالات في الوقت المناسب للمحيطين به. وقد تكون انفعالات سلبيّة او إيجابيّة. وبإستطاعة هذا الفرد إخفاء حقيقة شعوره خلف ما يشبه القناع كالضحك بطريقة مناسبة أو الابتهاج لإخفاء الحزن. والفرد الذي يتمتّع بمعدّل عالٍ في هذا المقياس هو فرد يميل إلى عدم إظهار انفعالاته.
- **مهارة التعبير الإجتماعيّ**، إنّ هذه المهارة من المهارات الاجتماعيّة المهمّة وهي عبارة عن مهارة الفرد في التعبير الشفويّ وقدرته على المشاركة في أحاديث الآخرين من خلال اللقاء الاجتماعيّ. والمعدّل العالي إنْ دلّ على شيء عند الفرد فهو يدلّ على طلاقة تعبيره الشفويّ كما إنّه يدلّ على انفتاح الفرد وطبعه الاجتماعيّ وقدرته على إطلاق الأحاديث وتوجيهها مهما تنوّعت مواضيعها.
- **مهارة الحساسيّة الإجتماعيّة**، تعني القدرة على فهم عمليّة التواصل الشفويّة مع الآخرين وتفسيرها، وهي توضح مدى حساسيّة الفرد تجاه المبادئ التي تسيطر على السلوك الاجتماعيّ وقدرته على استيعابها وفهمها والعمل من خلالها لتعديل سلوكه وعلاقاته الاجتماعيّة.
- **مهارة الضبط الإجتماعيّ**، هي قدرة الفرد على الاضطلاع بدوره خلال التفاعل الاجتماعيّ وتمتعه بالحضور الاجتماعيّ بحيث يكون فاعلاً في محيطه وفي مجتمعه ويتصف بالحضور في أيّ تواصل احتماعيّ. والفرد الذي يتمتّع بضبط احتماعيّ متقدّم هو فرد ماهر وواثق من نفسه خلال عمليّة التواصل. كما إنّه بمقدوره الانخراط مهما كان نوع التواصل الاجتماعيّ. والضبط الاجتماعيّ له دورٌ مهمٌ في توجيه مضمون عمليّة التواصل الاجتماعيّ، بمعنى آخر إن هذا الفرد يتمتّع بقدرة على حسن التصرُّف مهما تعدّدت الحالات الاجتماعيّة (Eaton Founder & Riggio, 2003)

أما في ما يتعلق بالمهارات الإجتماعيّة وعلاقته بالاكتئاب، ففي عام ١٩٨٠ ظهر الخلاف بين أنصار المدرسة السلوكيّة حول أسبقيّة العَلاقة بين المهارات الإجتماعيّة والاكتئاب وما زال هذا الخلاف قائماً ولم يُحسم بعد – حيث افترض لوينسون عام ١٩٧٤ (Lewinson) أنّ القصور في المهارات الإجتماعيّة قد يكون أحد الأسباب المؤدّية إلى الاكتئاب أو أنّ الاكتئاب هو في الحقيقة نتيجة للنقص في المهارات الإجتماعيّة، وقد دعمت هذه النتيجة دراسات عديدة أجريت كلها على عيّنات من المراهقين وأغلبيتها على طلاّب الجامعة، ومن هذه

الدراسات "فيشر" وآخرون عام ١٩٨٢ (Fisher, B.D. et al)[1]، "زيمور ودل" عام ١٩٨٣ (Zemor, R. & Dell, L.W.)[2]، "بينسون" وآخرون عام ١٩٨٥، (Benson, B.A. et al)[3]، "ويندل" وآخرون عام ١٩٨٦ (Windle, M. et al)، "كول" وآخرون عام ١٩٨٧ (Cole D. et al)[4]، "دو وكرايجهيد" عام ١٩٨٧ (Dow, M & Craighead, W.E)، "فانجر" عام ١٩٨٧ (Vanger, P.)، "هيتشت" عام ١٩٩٠ (Hecht, H.)[5]، "سبريتو" وآخرون عام ١٩٩٠، (Spirito. A. al).

وبخلاف "لوينسون" يعتقد "كوين" عام ١٩٧٦ (Coyne)[6] أنّ قصور المهارات الإجتماعيّة ما هو إلاّ نتيجة للاكتئاب وليس سبباً له، وحاول عدد من الباحثين التحقق من صحّة هذا الرأي ودعمت نتائجهم دراسة "جوتلب" و"ميلتزر" عام ١٩٨٧ (Gotlib, I.H. & Meltzer, S.J.)، "بوردين" و"بام" عام ١٩٨٧ (Borden, J. & Baum C.G.)، "كول رميلستيد" عام ١٩٨٩ (Cole, D. & Milstead)، "هوكانسون" وآخرون عام ١٩٨٩ (Hokanson, J. et al)، في حين توصّلت دراستا "جرابو" و"بوركهارت" عام ١٩٨٦ (Grabow, R & Burkhart B.R.)، و"كينج" و"هيلر" عام ١٩٨٤ (King, D.A.& Heller, K.)، إلى نتائج لا تدعم وجهة نظر أيٍّ من "ولينسون" أو "كوين"، في حين ربط عدد آخر من الباحثين بين الشعور بالوحدة والمهارات الإجتماعيّة والاكتئاب من جانب آخر.

أ- أنموذج "لوينسون" Lewinsohn, P.M., 1974 [7]

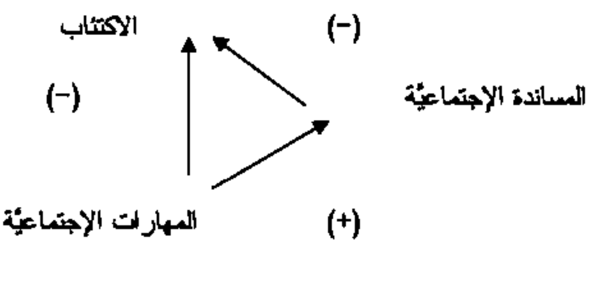
يفترض "لوينسون" Lewinsohn أنّ الاكتئاب ما هو إلا نتيجة لقصور المهارات الإجتماعيّة. ويعتقد أنّ الاكتئاب يحدث بسبب نقص التدعيم الإيجابيّ، وتعدُّ البيئة الإجتماعيّة للشخص من أهمّ مصادر التدعيم والمساندة، نظراً الى أن "لوينسون" Lewinsohn يعرّف المهارات الإجتماعيّة بأنّها القدرة على انتزاع التدعيم الإيجابيّ من الآخرين، فإنّه يقترح في أنموذجه أنّ العجز أو القصور في المهارات الإجتماعيّة لدى الشخص يؤدّي إلى نقص أو قصور في المساندة الإجتماعيّة من قِبل الآخرين والذي يسبّب بدوره الاكتئاب لدى الأشخاص الذين تعوزهم المهارة الإجتماعيّة.

---

(1) B. Denise Fisher, & Richard M Mc Fall,.: *development of competence inventory for college men and evaluation of relationships between competence and depression,* p.12.
(2) Robert Zemore, & Lewis, W Dell: *Problem solving skills and depression proneness*; J.32.
(3) A. T Benson, & J.E.Young *College Blues, Psychology Today*, p. 53-63.
(4) David A.Cole, et al, *Construct Validity And The Relation Between Depression And Social Skill* p.125.
(5) Heidemarie Hecht,: et al: *Anxiety And Depression In A Community Sample: The Influence,* p.144.
(6) J. C.Coyne. *Depression And The Response Of The Others*; p. 186-193.
(7) P.M. Lewinsohn: *A behavioral approach to depression (in) R.M.* p. 157-185.

وقد أعاد "لوينسون" ورفقاؤه (Lewinsohn, et al.) تفسير العَلاقة بين المهارات الإجتماعيّة والاكتئاب بطريقة أخرى. بحيث ذكروا أنّ من المحتمل أنّ النقص في المهارات الاجتماعيّة يسبِّب نقصاً في مهارات المواجهة مع ضغوط الحياة، وربَّما يؤدّي ذلك إلى زيادة التوتُّر، وكلّ منهما في النهاية يزيد من القابلية للاكتئاب.

ويمكن تمثيل الأنموذج بالرسم الآتي:



تدلُّ الإشارة السالبة على التأثير السلبيّ بينما الإشارة الموجبة تدل على التأثير الإيجابيّ، ويرى "لوينسون" Lewinsohn أنّ ضعف المهارات الإجتماعيّة يؤدّي مباشرة إلى الاكتئاب (حيث تدلُّ الإشارة السالبة واتجاه السهم على ذلك) كما تؤدّي بطريقة غير مباشرة إلى النتيجة نفسها من خلال اختزال المساندة الإجتماعيّة أو التدعيم الإيجابيّ من الآخرين (حيث يفترض أنّ هناك عَلاقة موجبة بين المهارات الاجتماعيّة والمساندة الإجتماعيّة وعلاقة سالبة بين المساندة والاكتئاب).

ب- أنموذج "كوين" Coyne, J.C.[١]

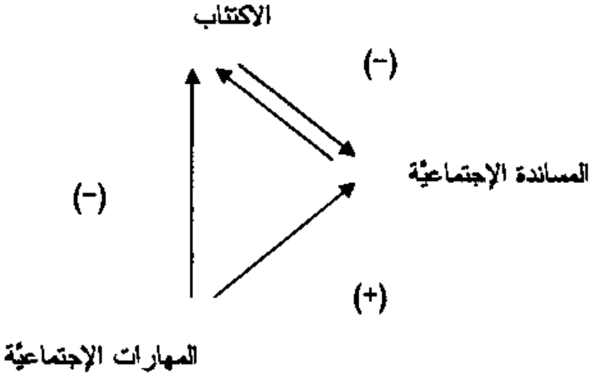
يرى "كوين" Coyne أنّ الشخص المكتئب يتعامل مع الآخرين بطريقة مقلقة لهم. فمحتوى حديثه يترك أثراً سلبيًا في النفس، فهو يفتقر إلى المهارة الإجتماعيّة في تعامله مع الآخرين ولذلك فإنّ عَلاقاته الإجتماعيّة تكون سلبيّة، كما أنّ تأثيره في الآخرين وفي بيئته الإجتماعيّة ربَّما تكون مُحبِطة لهم وتغضبهم. ويرى كوين وآخرون عام ١٩٨٧ (Coyne et al) أنّ أسلوب التفاعل الاجتماعيّ بين المكتئب والآخرين يقلّل من قدرة المكتئب على الاستفادة من المساندة الإجتماعيّة المقدّمة فتصبح غير فاعلة، وتتزايد الأعراض الاكتئابيّة وتتفاقم سواء في اتجاه الاستجابة لاختزال المساندة الإجتماعيّة أو في المحاولات الدائرة لإشراك الآخرين في دور المساندة الإجتماعيّة له.

وقد لاحظ "كوين" وآخرون عام ١٩٨٧ (Coyne et al.) أنّ الاكتئاب يمكن أنْ يقلّل من المساندة الإجتماعيّة له وفقدان الاهتمام بالنشاطات الإجتماعيّة يمثّل عبئاً عاطفيّاً لأزواج المكتئبين والمتعاملين معه وهذا قد يتفاقم مع تقدّم السن.

ويمكن تمثيل الأنموذج بالرسم الآتي:

---

[1] J. C Coyne, *Depression and the response of others*, p. 186-193.



ويرى كوين Coyne في أنموذجه أنّ الاكتئاب يرتبط سلبيًّا بالمهارات الإجتماعيّة أو أنّه يؤدّي إلى ضعف في المهارات الإجتماعيّة (كما تدلّ على ذلك الإشارة السالبة واتجاه السهم). كما يؤدّي العجز في المهارات الإجتماعيّة إلى اختزال المساندة الإجتماعيّة (حيث أنّهما يرتبطان إيجابيًّا)، كما أنّ الاكتئاب يؤثر في المساندة الإجتماعيّة تأثيراً سلبيًّا. وهكذا فإنّ اختزال المساندة الإجتماعيّة يؤدّي ثانية إلى زيادة الاكتئاب.

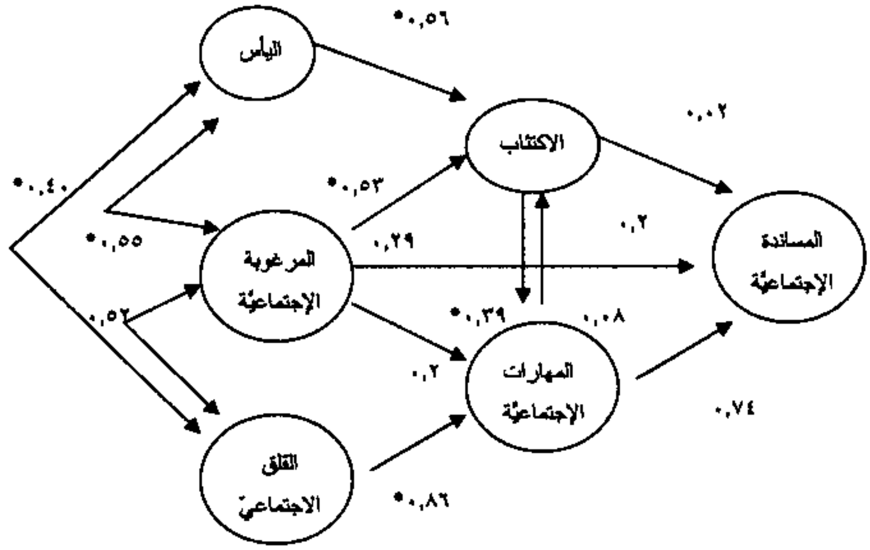
ج- أنموذج "كول وميلستد" (Cole, D.A. & Milstead, M. 1989) (١)

قدّم "كول" و"ميلستد" Cole & Milstead أنموذجهما على افتراض وجود متغيّرات أُخرى ربّما تتدخل كعوامل مرتبطة بالاكتئاب (حيث لم يعلن "كوين" أو "لوينسون" احتماليّة وجود هذه المتغيّرات)، فالمتغيّرات المعرفيّة كأسلوب العزو Attributional Style ربّما يتفاعل مع ضغوط الحياة ليسبّب الشعور باليأس أو النقص وقلّة الحيلة مما يؤدّي في النهاية إلى الاكتئاب.

كما أنّ المهارات الإجتماعيّة هي الأُخرى قد تتأثر بعوامل وسيطة، على سبيل المثال القلق الاجتماعيّ في الأنموذج الحالي كمحدّدات للاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة على حدٍّ سواء، كما سيتمّ قياس متغيّر المرغوبيّة الإجتماعيّة وإدخاله في الأنموذج كعامل ضبط.

ولذلك فقد افترض "كول" و"ميلستد" Cole & Milstead أنموذجاً مفتوحاً يشتمل على نموذَجي "كوين" و"لوينسون" Coyne & Lewinsohn. وللتحقّق من صحّة الأنموذج، فقد اعتمدا أكثر من مقياس لكلّ متغيّر من متغيّرات الدراسة سواء كانت متغيّرات أساسيّة كالمهارات الإجتماعيّة، والاكتئاب والمساندة الإجتماعيّة، أو متغيّرات وسيطة كاليأس والقلق الاجتماعيّ، والمرغوبيّة الإجتماعيّة توصّلاً إلى الأنموذج الآتي(٢):

(1) David A.Cole, et al, *Contruct validity and the relation between depression and social skill*, p. 234.
(2) J. C Coyne, *Depression and the response of others*, p. 242.



وقد استعمل الباحثان برنامج "ليزرل" (٦) (Lisrel – VI program) الذي وضعه جورسكوج وسوربوم عام ١٩٨٦ (Joreskog & Sorbom)، وكلمة "ليزرل" هي اختصار لعبارة: Structural (Linear relations وهي برنامج معقّد يُستعمل للتحقّق من صحّة النماذج المفترضة في البحوث الإجتماعيّة والنفسيّة ويصلح في حالة وجود أكثر من مقياس للبُعد الواحد وفي حالة العيّنات الكبيرة.

ومن الأنموذج يمكن توضيح أوجه الاختلاف والاتفاق بين كلّ من "كول" و"ميلستد" Cole & Milstead و"كوين" و"لوينسون" Coyne & Lewinsohn على النحو الآتي:

أولاً: دعمت النتائج وجهة نظر "كوين"(Coyne) من أنّ الاكتئاب يؤثّر سلباً في المهارات الإجتماعيّة وتختلف مع وجهة نظر "لوينسون" حيث لم يعتمد على تأثير للمهارات الإجتماعيّة في الاكتئاب.

ثانياً: اتّفقت النتائج مع رأي "كوين" و"لوينسون" (Lewinsohn & Coyne) اللذين يذهبان إلى أنّ المهارات الإجتماعيّة تُعدُّ محوراً أساسيًّا للمساندة الإجتماعيّة مع الآخرين، حيث أوضحت أنّ للمهارات الإجتماعيّة تأثيراً كبيراً وموجباً في المساندة الإجتماعيّة[1].

ثالثاً: يركّز على شدّة أعراض الاكتئاب وتجانسها، فالمساندة الإجتماعيّة ربّما ترتبط بأعراضٍ معيّنة من الاكتئاب أكثر مِنْ غيرها، وربّما يؤدّي نقص المساندة الإجتماعيّة إلى زيادة درجة الاكتئاب أكثر من دوره في ظهور الاكتئاب.

---

[1] J. C coyne, *Depression and the response of others*, p. 192-199.

وقد حاول "كول" وميلستد" Cole & Milstead تفسير الأمور كالآتي[1]:

- أنّ تأثير المساندة الإجتماعيّة في الاكتئاب ربّما تأتي من مصادر عدّة منها:
  - أنّ قلّة الدعم الايجابيّ ربما تؤدّي إلى الاكتئاب.
  - أنّ زيادة الاستجابات المنفرة من الآخرين ربّما تزيد الاكتئاب.
  - احتماليّة وجود مظاهر مختلفة للمساندة الإجتماعيّة لها تأثير متعادل في الاكتئاب، مثل هذا التأثير المتعادل ربّما لا يجعل لأحدهما تأثيراً في الآخر.

بعد أن عالجنا موضوع الاكتئاب وعَلاقته بالمهارات الإجتماعيّة، لا بدّ لنا من دراسة العَلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الأكاديميّ .

ثانياً – العلاقة بين الاكتئاب والأداء الأكاديميّ

يُعتبر التحصيل الدراسيّ من بين المتغيّرات الأساسيّة التي ترتبط بين علم النفس والتربية. إذ إنّ العمليّة التعليميّة قد تشوبها مشكلات معرفيّة ووجدانيّة واجتماعيّة تسهم في انخفاض مستوى تحصيل الطلاّب. وقد أجريت العديد من الدراسات: (دراسة محمد سلامه، جابر عبد الحميد ١٩٨٥)[٢]، ودراسة "أو برغمن" ١٩٩١(Au Bergman)[٣] على عمليّة التحصيل الدراسيّ وعلاقاته بعديد من المتغيّرات المعرفيّة؛ كالذكاء عند الطالب وبشخصيّة المعلّم والجوّ الدراسيّ العام داخل الجامعة بالإضافة إلى الجوانب الإجتماعيّة والأُسريّة وغيرها.

ويهدف التحصيل الدراسيّ إلى الحصول على درجات توضح مدى تقدُّم الطلاّب واستيعابهم لما اكتسبوه من خبرات معرفيّة وثقافيّة في المواد الدراسيّة المختلفة وكذلك مدى الاستفادة من محتويات هذه المواد الدراسيّة يضاف إلى محاولة رسم صورة نفسيّة لقدرات الطلاّب واستعداداتهم العقليّة وخصائصهم الوجدانيّة وسماتهم الشخصيّة. ويعدُّ موضوع التحصيل الدراسيّ من الموضوعات التي لها صلة وثيقة بحياة الطالب في اثناء مدّة دراسته بحيث أنّ التقويم الرسميّ لنجاح الطالب أو فشله في الدراسة يؤثّر في وضوح الصورة المستقبليّة لديه. ناهيك من عَلاقة التحصيل الدراسيّ بالشخصيّة الفرديّة التي تؤدي دوراً كبيراً في تحديد النتائج التحصيلية في أيّ ميدان دراسيّ شأنها في ذلك شأن الذكاء والدافعيّة والنضج العقليّ. وهذا ما أظهره مقياس "إيزنك" (Eysenck) من وجود علاقة سالبة بين الانطوائيّة والتحصيل الدراسيّ في المرحلة الثانويّة والجامعيّة. لذا يُعدُّ التحصيل الدراسيّ من أهَمّ

---

(1) David A.Cole, et al, *Construct of validity and the relation between depression and social skill*, p. 248.

(2) جابر عبد الحميد و محمّد أحمد سلامة ، **دراسة استطلاعيّة مقارنة لمشكلات طلاّب وطالبات المرحلة الاعدادية من القَطَرِيّين وغيرالقَطَرِيّين**، ص. ٣٩-١١١.

(3) L. R. Au Bergman D. Monouisson *Stability and Change in Patterns of extrinsic adjustment problems*, p. 225-241.

نتائج العمليّة التعليميّة، ويُنظرُ إليه على أنّه معيار أساسيّ يمكن من خلاله تحديد مستوى استفادة الطالب من الدراسة كما أنّ التحصيل الدراسيّ لا يزال الوسيلة الوحيدة الى حدّ بعيد للحكم على النتائج الكميّة والنوعيّة للعمليّة التربويّة، إلى جانب ما تحدثه هذه العمليّة من آثار في تكوين شخصيّة الطالب وتشكيلها وتنميتها. وفي هذا السياق فإنّ التحصيل الدراسيّ ليس مقتصرًا على اكتساب معلومات ومعارف معيّنة بل إنّه يسهم في تنمية قدرات الطالب وتطويرها ويعمل على رُقيّ الشخصيّة. ويبدو أنّ للجوّ المدرسيّ أثراً واضحاً في شخصيّة الطالب، فالظروف النفسيّة والإجتماعيّة السيّئة السائدة في البيئة المدرسيّة، يمكن أن تؤدّي إلى التوتُّر النفسيّ، هذا ما أوضحته دراسة "فرازير" ١٩٩٢ (Fraser) [1].

كما أوضحت دراسة "لاي بريك" (Lee Pryk) [2] عن التكوين الاجتماعيّ للجامعة وعَلاقته بالتحصيل الدراسيّ انخفاضاً أو ارتفاعاً لدى الطلاّب. فالتحصيل الدراسيّ يتأثر بكلّ ما يحيط بالطلاّب في العمليّة التربويّة من أمور ماديّة إلى أُمور معنويّة وشخصيّة. فكيف إذا سيطرت الاضطرابات الانفعاليّة على الطالب مثل الاكتئاب موضوع دراستنا؟

إنّ الطالب الجامعيّ الذي لا يستطيع أنْ يقوم بواجباته الدراسيّة بسبب ضعف التركيز أو الكآبة والتوتر يكون معرّضاً للرسوب "بتسي وفنجر" (Betsy and Finger) [3] فالأعراض الاكتئابيّة تسهم في خفض مستوى التحصيل الدراسي لدى الطلاّب. وهذا ما أوضحته دراسة "غيلور وفوركو" ١٩٩٢ (Gaylor and Furco) ودراسة "سويانوم زادي" ٢٠٠١ (Suanum and Zady) الذين وجدوا عَلاقة موجبة بين تدني التحصيل الدراسيّ والأعراض الاكتئابية، واعتبار الموقف التحصيليّ من مواقف الحياة الضاغطة، وبخاصة إذا كان الطالب يعاني نقصًا في قدرته على التحصيل. ونذكر هنا أنّ "يارشسكي وماهون" ٢٠٠٠ (Yarcheski and Mahon) [4] يعتبران أنّ الضغوط القائمة داخل الصف لها أكبر الأثر في ظهور الأعراض الاكتئابيّة في مرحلة المراهقة وفي الجامعة. من هنا تبرز الجدليّة بين صعوبة التعلم أو الأعراض الاكتئابيّة والمهارات الإجتماعيّة. وهذه الجدليّة بدأت منذ بداية الدراسات التي ظهرت في بداية التسعينات من روزنبرغ ١٩٨٩ (Rosenberg) [5] حتّى دراسة "فرادا و أبرتاز" ٢٠٠١ (Freda and Abertazz) [6] التي أظهرت نتائجها أنّ هناك عَلاقة سالبة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسيّ.

ومن خلال الدراسات والنظريّات التربويّة، نستطيع القول أنّ التحصيل الدراسيّ يتأثّر بالعوامل الأُسريّة

---

(1) Fraser., *Use of student perceptions in classroom Environment Australians*, p. 31-42 B
(2) V,E Lee, A.S Bryk, *Multi level model of the social distribution of high school achievement* psyc., p. 216-232.
(3) Finger Betsy, *A Study Between Depression and Academic Performance*, p. 195-200.
(4) A Yarcheski, N. Mahon, *A casual model of depression in early adolescents*, p. 879-894.
(5) M Rosenberg, *Self estern and adolescent problems, Modeling reciprocal effects,* p.1004-1018.
(6) M Freda, P Albertazzi, *The relation between emotional problems and scholastic problems in school aged children* p. 189-205.

والاجتماعيّة والنفسيّة سلباً أو ايجاباً من دون إغفالِ الحاجات والمتطلّبات الأساسيّة التي تساعد الفرد الجامعيّ على الوصول إلى تحصيلٍ دراسيٍّ يخوّله تأمين مستقبله ويبعده عن شبح الرسوب والتسرُّب.

ثالثاً – مرحلة الطفولة وعَلاقتها بحدوث الاكتئاب

إنّ مرحلة الطفولة وما تحمله في طيّاتها من أخطاء تربويّة ومناخ عائليّ سيّئ تنبئ بحدوث الاكتئاب في المراحل العمريّة اللاحقة. فهناك عوامل تساهم في حدوث الاكتئاب عند الناشئة وهي تتلخّص بالآتي:

١- العامل الأسري

وما يتضمّن من أنماط تربويّة خطأً تؤدّي إلى مُشكلات نفسيّة مستقبليّة منها الاضطّرابات الانفعاليّة وأهمها الاكتئاب، وفي هذا السياق إنّ دراسة يعقوب غسّان عن مشكلات الطفل اللبنانيّ[1] واحتياجاته سنة ١٩٨٠ أوضحت أنّ الأخطاء التربويّة في تنشئة الطفل كالشعور بالنبذ والترك والإهمال كانت سلبيّة جداً من حيث تأثيرها في حياة الطفل ومستقبله. وقد بلغت نسبة هذه المشكلات ٣٧٪، كما أنّ وجود الأنا الأعلى القاسية إجمالاً في العائلات والتي تمارس وظيفة العقاب والتهديد بحيث لا يشعر الطفل بالحُبّ والقبول ممّا يخلق لديه شعوراً بالغربة، فيضطرّ إلى الانسحاب من المُناخ العائليّ إلى الانطوائيّة والاكتئاب. فالأسرة التي لا تستطيع أنْ توفّر الحماية لأبنائها تكون سبباً في طمس الأملِ والثقة بالمستقبل لدى الطفل ناهيك من كبح الارادة لمتابعة الأهداف وأخذ المبادرات الشخصيّة. كما انّ عدم وجود القدوة الصالحة للتماهي عند الطفل (Identification) يؤدّي إلى عدم التوازن النفسيّ في الحاضر وفي المستقبل بحيث أنّ التماهي يقوم بدورٍ مهمٍّ عند الطفل الذي يتّخذ أباه كَمَثَلٍ أعلى له في الحياة، فهو يتناول الشخصيّة برمّتها بحيث يطرأُ عليها التحوُّل الداخليّ. فالطفل يتأثّر بطباع والده ووالدته وأطباع إخوته في العائلة. فلا يوجد طفل يولد عدوانيًّا بالمطلق فهو يكتسب هذه الأنماط السلوكيّة من خلال البيئة والأسرة. وهذا ما يؤكّده "بندورا" Bandura[2] من خلال التعلّم بالمشاهدة. فالطفل الذي يشاهد أمامه وباستمرار أعمال العنف، سوف يتماهى مع أبطال هذا العنف ويتّجه بدوره إلى هذا السلوك المطروح أمامه كنماذج سلوكيّة شائعة ومقبولة.

إنّ إضطّراب الكيان العائليّ من حرمان عاطفيّ كانفصال وطلاق ينعكس سلباً على الطفل ويؤدّي به إلى الموقف الاكتئابيّ. وهذه كلُّها خبرات تُنمّي عند الفرد الاستعداد للسقوط في الاضطراب النفسيّ "بيك" (Beck)، وهذا ما أظهرته العديد من الدراسات التي تناولت الحرمان العاطفي وعَلاقته ببعض متغيّرات الشخصيّة لدى الأبناء كدراسة "كابلن ودوغلس" (Caplan and Dauglas)[3] عن تأثير فقدان الأب والأم في ارتفاع معدّل حدوث الاضطّراب الاكتئابيّ، ودراسة "بلوك وجرابير" (Block and Jerdeper)[4] التي توصّلت إلى أنّ أبناء المطلّقين هم

---

(1) غسّان يعقوب، وليلى يعقوب دمعة، **أطفال الحرب في لبنان**، ص ٤٤-٤٦.

(2) A,.Bandura, *Social learning theory*, p. 225-226.

(3) Caplan, and Douglas, *Incidence of parental loss in children*, p. 225-232.

(4) J. H Block, and J.F.Jerdeper, *the Personality of children prior to divorce*, p. 99.

أكثر تأثراً من الناحية النفسيَّة وكذلك الأمر بالنسبة الى الخلافات القائمة بين الوالدين قبل الطلاق وبعده. وهناك بعض الدراسات العربيَّة ومنها دراسة (دسوقي ١٩٩٧) التي تناولت الحرمان الأبوي وعلاقته بكلٍّ من التوافق النفسيّ ومفهوم الذات والاكتئاب لدى طلاّب الجامعة والتي أكّدت على تأثير الأحداث السلبيَّة داخل العائلة في حدوث الاكتئاب لدى الأبناء.

٢ – العامل الخارجيّ

ونعني به العوامل المؤثّرة من خارج البيئة الأُسريَّة بحيث أنَّ الخبرة الإنفعاليَّة المرتبطة بالعوامل الخارجيَّة والوضعيَّات الصادمة من مشكلات اجتماعيَّة واقتصاديَّة وسياسيَّة وأمنية كلّها عوامل محبطة ومهدِّدة للكيان الفرديّ. ويذكر "ميرفي" (Murphy) في هذا المجال أنَّ لعب الأطفال يعكس الخصائص التي اكتسبها هؤلاء الأطفال من البيئة المحيطة بهم. وبالتالي فإنَّ انفعالاتهم وافكارهم وسلوكهم كلّها نتاج ما افرزته البيئة المحيطة بهم في شخصياتهم من أفعال أو ردود أفعال متنوعة تطال مسيرتهم النمائية في كلّ مراحلها.

ونحن، في دراستنا المتعلقة بالطلاّب الجامعيِّين في لبنان لا يسعنا إلاّ أنْ نسلّط الأضواء على الانعكاس السلبيّ للحروب والنـــزاعات السياسيَّة والاغتيالات والقتل وأعمال العنف على الأجيال الطالعة، بحيث انّنا لا يمكننا أنْ نعزل النموّ عن مؤثّرات العالم الخارجي الذي يبدو لنا كوحدة متكاملة مع الذات كما لا يمكن للذّات أنْ تنمو وتنفعل خارج هذا العالم. ومن هذا المنطلق لا بد لنا أن نذكّر بما جاءت به دراسة (يعقوب؛ دمعة ١٩٩١)[1] حتّى تتّضح لنا الصورة الموضوعيَّة لمدى انعكاس الحرب وهو وجه من وجوه الانعكاس البيئيّ على الأطفال وبالتالي على المراحل العمرية اللاحقة. فقد أظهرت النتائج أنَّ أطفال بيروت يعانون القلق والاكتئاب المزمن بحيث أنَّ نسبة ٥٤٪ منهم لا يعتقدون بوجود السلام وهم يعتقدون بأنّه أمر مستحيل تحقيقه كما أنَّ نسبة سوء التكيّف وصلت إلى ٣٦٪. كما أنَّ قلق الصدمة والاكتئاب الحاد قد ظهر لدى الاطفال وبخاصَّة عند المهجرين منهم ووصلت النسبة إلى ٤٠٪ بشكل عام و٣٠٪ عند اطفال بيروت، كما أنَّ الميول الاكتئابيَّة كانت مسيطرة بنسبة ٦٦٪ عند أطفال بيروت، وذلك من خلال القصص التي حبكوها وفيها يموت البطل (إختبار T.A.T.) كما إنّنا لا نستطيع أنْ نعزل الحرب عن نتائجها وتداعياتها الإجتماعيَّة والاقتصاديَّة والتربويَّة على العائلة وعلى نموّ الأطفال وما يولّد لديهم من مخاوف واضطّرابات أُخرى تنعكس على سلوكهم اليوميّ.

وبنتيجة ما ذكرنا، أنَّ الفرد يتأثر بجوّ الأُسرة والبيئة الإجتماعيَّة. وكلّما كانت هذه البيئات متوتّرة وضاغطة، انعكست آثارها السلبيّة على نمو شخصيَّة الاطفال والشبّان.

رابعاً – الشخصيَّة وأحداث الحياة وعلاقتهما بنشوء الاكتئاب

يجمع العديد من العلماء أنَّ عمليَّة تنشئة الأفراد تنعكس سلباً أو ايجاباً على التوازن النفسيّ والتوافق

---

[1] غسّان يعقوب وليلى دمعه يعقوب، أطفال الحرب في لبنان، ص ١٣٨-١٤٠.

الإنفعاليّ عند الفرد ويذكر "سونج" ١٠٠(Senge, 100)[1] في هذا الصدد أنّه باستطاعة التربية العمل على تكوين شخصيّة سويّة إلى حدّ كبير أو شخصيّة مضطربة انفعاليًا، مما يمهّد لنشوء حالات من القلق والاكتئاب، كما أنّ هناك اسباباً بيئيّة تصل بالشخصيّة الفرديّة إلى حالة من عدم التوافق النفسيّ والذي يظهر من خلال الشعور بالاكتئاب "ستروغمان" ١٩٩٦ (Strongman).

من هنا، نرى وجود مصدرين لنشوء الاكتئاب: المصدر الأول يرتبط بخصائص الأشخاص بحيث أنّ هناك أفراداً لديهم استعداد للتأثر سريعاً بالاحداث الخارجيّة وعدم قدرة على التعامل مع ضغوط الحياة. وهم يعتقدون أنّ فشلهم يعود إلى نقص في كفاءتهم وأنّهم هم السبب في ذلك. لذا، يصبحون عرضة للإكتئاب اذا ما نسبوا الأحداث السالبة إلى انفسهم واعتقدوا باحتمال تكرار وقوع هذه الاحداث، وإنّها ستحدث في مجالات مختلفة[2] وهذا ما تؤكّده نظريّة "بيك" (Beck) على أنّ المكتئبين يعزون فشلهم لأنفسهم.

أمّا المصدر الثاني فهو عائد إلى احداث الحياة السلبيّة التي يمرّ بها بعض الأفراد والتي قد تنبئ بحلول الاكتئاب "فنش" ١٩٩٩ (Finch)[3]. إنّ أحداث الحياة مليئة بالكرب كما يذكر "مايكل ارجايل" (Michael Argyle)[4] بحيث يصبح الفرد أرملاً أو مطلّقاً أو يفقد وظيفته ناهيك عن المعضلات الاقتصاديّة والإجتماعيّة والأخلاقيّة والأحداث السياسيّة والأمنيّة التي تهزّ استقرار العيش ورغد الحياة. كما أنّ فقدان الدعم الاجتماعيّ وبخاصة خسارة صديق أو مجموعة من الاصدقاء.... ويذكر "أرجيل" Argyle أنّه على الرغم من كلّ هذا، فإنّ هناك بعض الأفراد يصابون بالاكتئاب من دون أنْ يتعرّضوا في حياتهم لحدث ضاغط شديد الوطأة. هذا ما دلّت عليه نتائج دراسة أُجريت على الإناث من الطبقة العاملة في لندن، ضمت فتيات يعانين من الاكتئاب، وثلاثماية واثنين وثمانون كعيّنة ضابطة من غير المكتئبات، ويمكن القول إنّ ٢٥٪ من المكتئبات لم يواجهن في حياتهن أيّ أحداث ضاغطة وقد وجد الباحث أنّ هذه العيّنات حصلن على تقديرات مرتفعة في عوامل سرعة المعطوبيّة Vulnerability Factors والتي سنتناولها في الجدول الآتي:

أحداث الحياة الضاغطة والاكتئاب

	مكتئبات ٪ عيّنة تجريبيّة	غير مكتئبات ٪ عيّنة ضابطة
أحداث شديدة الوطأة خلال ٣٨ اسبوعاً الماضية فقط	٣٠	١٣
أحداث قاسية	٣٢	٦
صعوبات فقط	١٤	١١
لا احداث قاسية ولا صعوبات	٢٥	٧٠

---

(1) P. Senge, *Schools that learn*, p. 331-334.

(2) بيك، العلاج المعرفيّ والاضطرابات الانفعاليّة، ص ١١٧-١٢٠.

(3) J., Finch, G. Pool, *A Comparison of the influence of confliction and supportive social interaction on psychological distress*, p. 578-580.

(4) M., Argyle, *The psychology of Hopiness*, p. 160-168.

تمثّلت بعوامل "المعطوبيّة" Vulnerability في الدّراسة بعدم وجود زوج يكون أهلاً للثقة أو بفقدان مبكر للأم، أو بفقدان وظيفة إلخ.... وعلى الرغم من ذلك، كان احتماع أحداث الحياة الشاقة مع عوامل "المعطوبيّة" Vulnerability هو الذي فسّر التنبّؤ بالاكتئاب كما يبيّن الجدول الآتي:

نسب الإناث المكتئبات واللواتي خبرن أحداث ضاغطة أو لم يخبرن، عندما كنّ يتمتّعن بدعم احتماعيّ مرتفع:

	أحداث قاسية أو صعوبات قاسية	لا أحداثَ حياة قاسية
دعم احتماعيّ حميم		
مرتفع	١٠	١
منخفض	٤١	٤
فقدان الأمّ قبل ١١ سنة	٤٧	صفر
تعمل	١٥	صفر
لا تعمل		
عدم وجود دعْم حميم بعد حدوث الفقدان المبكر للأمّ	٣٠	١١

تناولت عوامل "المعطوبيّة" Vulnerability في هذا الجدول فقدان الدّعم الاحتماعيّ والاشكالَ الأخرى من الضيق والكرب. هذا وقد انتقل الاهتمام الآن إلى عوامل "معطوبيّة" Vulnerability ناتجة عن عيوب في عمليات التفكير المبنيّة على الأفكار السلبيّة الخطأ التي تمهّد لأخذ المبادرات والقرارات الخطأ.

في ضوء ما تقدم، فإنّنا لا يمكننا أنْ نعزو سبب نشوء الاكتئاب إلى عامل النمو النفسيّ التربويّ للشخصيّة من دون أنْ نأخذ بالاعتبار الاحداث الضاغطة التي مرّ بها الفرد في مسيرته الحياتيّة والتي يخفّف من وطأها عامل القوة الروحيّة. إذ أوضحت دراسة أميركيّة[1] أنّ ٣٨٪ من الافراد يرون أهميّة شديدة للإيمان القويّ بينما يرى ٢٢٪ منهم أنّ الإيمان مهمٌ جدّاً في التخفيف من المعاناة التي تواجه الانسان وتساعده على تخطّي تداعيات الكوارث والصدمات التي تواجه الأفراد.

خامساً – العَلاقة بين الاكتئاب والعدوان

أصبح العدوان ظاهرة سلوكيّة واسعة الإنتشار تكاد تشمل العالم بأسره. فلم يعد العدوان قصراً على الأفراد وإنّما إتّسع نطاقه ليشمل الجماعات والمجتمعات.[2]

---

(1) A., Campell, P.E.,Converse, *The quality of American life,* p. 321-324.

(2) سعد المغربي، **الإنسان وقضاياه النفسيّة والإجتماعيّة**، ، ص ١٢١.

إنّ انتشار الاكتئاب في الحياة المعاصرة على الصعيد الطلاّبيّ والاجتماعيّ يزداد مع العدوان. ويرجع ذلك إلى وجود ارتباط قوي بين هذين المتغيّرين بحيث أنّ الدخول في أشكال العدوان المتنوّعة يرتبط بشكل وثيق بسوء التوافق النفسيّ الاجتماعيّ بعامّة والاكتئاب بخاصّة "ورنر وكريك" ١٩٩٩ (Werner and Crick, 1999) [١].

كما أنّ السلوك العدوانيّ للفرد قد يكون له ردود أفعال اكتئابيّة. فالفرد العدوانيّ يجد صعوبة في أن يكون مقبولاً اجتماعياً حيث يؤدّي السلوك العدوانيّ إلى رفض الاصدقاء وإلى العزلة الإجتماعيّة، وهناك تداعيات أخرى تولّد ردود أفعال اكتئابيّة لدى الفرد "فيشبخ" ١٩٩٧ (Feshbach)[٢]. والأكثر من ذلك، أنّ الأبحاث الحديثة في مجال الاضطّرابات الانفعاليّة للمراهقين قد أرجعت العلاقة بين العدوان والاكتئاب إلى وجود عوامل مشتركة مسؤولة عن الميول العدوانيّة والاكتئاب معاً "بيك وأُوكنير" ١٩٩٨ (Beck and O'Conner)[٣].

أمّا لناحية تعريف العدوان، فيعتبره "بينجر" ١٩٩٤(Baeninger) سلوكاً بدنيّاً أو كلاميّاً يهدف إلى إلحاق الأذى والضرر بالآخرين. كما يعرّفه "سوزرفند" عام ١٩٩٦ (Sutherfand) بأنّه محاولة متعمّدة ومقصودة للاعتداء على الآخرين، وقد يرتدّ العدوان إلى الذات كمحاولات الانتحار أو الجنوح أو الانحراف كالادمان على الكحول أو المخدّرات وهو يقوم على الغضب والكراهية والعدوانيّة "كنبرغ" عام ١٩٩٣ (Kenberg)[٤]. كما أنّ "بيك وكندل" (Beck) و(Kendell) يعتبران أنّ العدوانيّة هي من المشاعر والاتّجاهات السلبيّة تجاه الآخرين أو الذات وكلّها تمثّل الأسباب التي تكمن وراء الارتباط القويّ بين الميول العدوانيّة والاكتئابيّة على الوجه الآتي:

١-إنّ بعض ردّات الفعل مثل الرفض والإحباط وفقدان الأعزّاء التي تنمّي مشاعر الغضب وأشكال السلوك العدوانيّ، فهي تنمّي أيضاً ردود الأفعال الاكتئابيّة.

٢- يُعزى كلّ من التصرُّف العدوانيّ والاكتئاب إلى اضطّرابات في مرحلة الطفولة خارجيّة وداخليّة – فهما يمثّلان مجموعتين رئيسيّتين من الأعراض السلوكيّة في الطفولة – ويُعتبر العدوان شكلاً من السلوك المعبّر عمليًا، وفي العادة يعكس العدوان اكتئاباً واضحاً.[٥]

٣- يُعزى ذلك الارتباط إلى عوامل وراثيّة حيث يفسّر بعض الباحثين الحدوث المشترك للميول الاكتئابيّة والعدوانيّة، بأنّه يعود إلى مؤثّرات جينيّة بالاضافة الى المؤثرات البيئيّة التي قد تكون فعّالة.[٦]

وانطلاقاً من اعتبار وجود ارتباط بين العدوانيّة والاكتئاب، فقد أشار العديد من الدراسات، ومنها دراسة

---

(1) N. Werner., *Relational aggression and social psychological adjustment in college sample*, p. 615-623.

(2) S. Feshbach, *The Psychology Of Aggression: In Sights And Issues.* p. 213-235.

(3) T. McGuire, O'Conner, *Co-occurrence of depressive symptoms and antisocial behavior in adolescence*, p. 27-37.

(4) O, Kerbnerg, *Aggression In Personality Disorders And Perversions*, p., 22-25.

(5) S. Feshbach, *The Psychology Of Aggression: In Sights And Issues*, p. 122.

(6) T. McGuire, O'Conner, *Co-occurrence of depressive symptoms*, p. 27-32.

ارتباط الغضب بأحد الصور المعبِّرة عن العدوان والاكتئاب "ريلي" عام ١٩٨٩ (Riley) ودراسة الارتباط بين العدائيَّة والاكتئاب "موك" ١٩٩٠ (Mook)، إلى وجود ارتباط وثيق بين الاكتئاب وكلٌّ من العدائيَّة الموجَّهة ضدَّ الآخر والذات، والمستوى العام للغضب الذي يُظهره الأفراد في العَلاقات الإجتماعيَّة، بالاضافة إلى وجود ارتباط موجب بين الميول العدوانيَّة والميول الاكتئابيَّة، كما بيَّنت دراسات عديدة عَلاقة العدوان الموجَّه نحو الذات كالانتحار والادمان على المخدِّرات واضطِّرابات الأكل والاكتئاب. ومن هذه الدراسات التي تهدف إلى التحقّق من وجود العلاقة بين الانتحار والاكتئاب دراسة "ديك"[1] عام ١٩٩١ (Dyck) وذلك عن طريق التعرف إلى الاتّجاهات الايجابيَّة والسلبيَّة التي تكمن وراء الانتحار على عيِّنة قوامها مائة وثمانية وثمانون طالباً من طلاّب الجامعة، وقد أسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب بين الاكتئاب وكلٌّ من اليأس والانتحار، فإنَّ كتيِّب التشخيص الثالث (DSM, III.Q 1987) قد أدرج فقدان الرغبة في الطعام أو فقدان الوزن كأحد الأعراض في نمط الاكتئاب الشديد. وهذا ما أظهرته نتائج دراسة (عبد الخالق، النيال ١٩٩٢)[2] لدى فحص العَلاقة بين فقدان الشهيَّة العصبيّ وكلٌّ من القلق والاكتئاب والوساوس القهريَّة. وقد دلَّت النتائج على وجود عَلاقة وثيقة بين فقدان الشهيَّة الاضطرابيّ وكلٌّ من القلق والاكتئاب والوساوس القهريَّة. وهذه المشكلة هي أكثر وضوحاً عند الإناث. إنَّ العدوانيَّة وما تتضمَّن من شعور بالغضب والعدائيَّة والكراهيَّة وحُبّ الانتقام من الآخر ومن الذات تبقى الطريق العمليَّة لإبراز معالم الاكتئاب لدى عددٍ كبير من المصابين بالاضطِّرابات الانفعاليَّة. وفي هذا السياق، سوف نبيِّن العَلاقة بين بُعدي العدوان (الغضب — العدائيَّة) ومظاهر الاكتئاب بحيث أنَّ الغضب قد يؤدِّي إلى حالة من الاكتئاب التي يمكن أن تثير هي الغضب — إلا أن النظريَّات المعاصرة للاكتئاب ما زالت تؤيِّد وجود عَلاقة وثيقة بين الغضب المحوَّل ضد الذات والاكتئاب[3]. وتوصَّلت الدراسات إلى نتائج عديدة تشير في مجملها إلى وجود إرتباط جوهريّ بين الاكتئاب وكلٌّ من العدائيَّة الموجَّهة ضدَّ الذات، والمستوى العام للغضب الذي يعمّ الأفراد. مما يوضح مدى قدرة الغضب والعدائيَّة على التنبوء بحدوث الاكتئاب. "ريالي عام ١٩٨٩ وموك عام ١٩٩٠" (Riely et al., Mook et al).

وفي هذا الصدد ولاظهار العلاقة، فقد أجرى (علاء الدين كفافيّ ومايسة النيال، عام ١٩٩٧)[4] دراسة بهدف معرفة الفروق بين الجنسين في الغضب، وفحص العَلاقة بين الغضب وكلٌّ من التنشيط Activation، ومصدر الضبط، وتقدير الذات، والشعور بالذَّنب. وقد أُجريت الدراسة على عيِّنتين، تكوَّنت الأولى من مئتين

---

[1] M. Dyck, *Suicide and life-threatening behavior*, p. 360-373.

[2] عبد الله الخالق، مايسة نيال **فقدان الشهيَّة العصبيّ وعلاقته ببعض المتغيِّرات**، ص ٥٧-٧٤.

[3] V., Johnston, B., Roger, H, Seoright *The Relationship covert hostility*, Covert hostility and depression, p. 85-90.

[4] علاء الدين كفافي، مايسة النيال، **الغضب في عَلاقته ببعض المتغيِّرات الشخصيَّة**: دراسة لدى شرائح عمريَّة مختلفة في المجتمع المصريّ والقطريّ، ص ٢٤٧-٣٣٣.

وثلاثة وثلاثين فرداً من الجنسين موزّعة على أربع مراحل عمريّة ومن مجتمعَي الدراسة (المصريّ والقطريّ)، أمّا المجموعة الثانية فتكوّنت من مئة واحد عشر تلميذاً وتلميذة من المدارس الثانويّة القطريّة. وطبّق الباحثان كُلاً من "مقياس الغضب"، و"قائمة التنشيط"، ومقياس "ايزنك" للشخصيّة (المقياس الثاني)، ومقياس "وجهة الضبط". وتوصّلت الدراسة إلى نتائج عديدة، منها حصول الإناث المصريّات على متوسط درجات أعلى وبشكل أساسيّ في الغضب من نظرائهنّ الذكور المصريين، والذكور والإناث القطريّين. كما دلّت النتائج على وجود إرتباط سالب جوهريّ بين الغضب وتقدير الذات الإيجابيّ، وإرتباط موجب جوهريّ بين الغضب والشعور بالذّنب سواء لدى العيّنة المصريّة أو العيّنة القطرية.

ويلاحظ من عرض الدراسة السابقة وجود علاقة وثيقة بين الغضب ومظاهر الاكتئاب (تقدير الذات – الشعور بالذّنب).

وعن العَلاقة بين التعبير عن الغضب والاكتئاب عامّة لدى عيّنة أجنبيّة، أجرى الباحثان "ديفينباشر وسويم" عام ١٩٩١ (Deffenbacher & Swaim)[1] دراسة بهدف التعرُّف إلى نماذج التعبير عن الغضب لدى المراهقين، ومعرفة العَلاقة بين تلك النماذج من جهة وبينَها وبين كلٍّ من الغضب، والقلق، والاكتئاب من جهة أخرى. أُجريت الدراسة على عيّنة كبيرة من المراهقين المنتمين إلى جنسيّات وصفوف دراسيّة متباينة من الجنسين (٢٥٨٦ ذكراً، ٣٠٠٠ أنثى). وطبّق الباحثان كلاً من مقاييس التعبير عن الغضب، والقلق، والاكتئاب. فأسفرت النتائج عن وجود ثلاثة نماذج للتعبير عن الغضب، هي التهجُّم اللفظيّ، والاعتداء البدنيّ تجاه الناس، والاعتداء البدنيّ تجاه الأشياء أو البيئة. وقد إرتبطت تلك النماذج في ما بينها من جهة وبينها وبين كلٍّ من الغضب، والقلق، والاكتئاب إرتباطاً موجباً.

ويتّضح من عرض الدراسة السابقة وجود عَلاقة بين الغضب وكلٍّ من القلق والاكتئاب لدى عيّنة من المراهقين الأجانب من الجنسين. ولكن هل الغضب له اتجاهان -كما ذكر "روبنــز وتنك" عام ١٩٩٧ (Robbins & Tanck)- غضب موجّه ضدّ الآخرين وغضب موجّه ضدّ الذات؟ من أجل التأكيد على هذا التصنيف قام "روبنــز وتنك" عام ١٩٩٧ (Robbins & Tanck)[2] بدراسة بهدف فحص العَلاقة بين الوجدان المكتئب وكلٍّ من التعبير عن الغضب (غضب خارجيّ) وعدم التعبير عن الغضب (غضب موجّه ضدّ الذات). أُجريت الدراسة على عيّنة قوامها سبعة وسبعون من طلاّب الجامعة من الجنسين (سبعة وثلاثون من الذكور، وأربعون من الإناث). وطبق الباحثان قائمة "بيك" Beck للاكتئاب بالإضافة إلى تعرّض الطلاّب لمصادر الغضب المتنوعة مثل الاحباطات، والضغوط الأكاديميّة لمدّة عشرة أيام متتالية. وبسؤال الطلاّب عن الغضب الداخلي في نفوسهم والغضب المعبّر عنه، فقد أسفرت التحليلات عن إرتباط مشاعر الغضب الداخليّة مع حالة الإكتئاب

(1) J. Deffenbacher, and R, Swaim, *Anger expression in Mexican American and white non-hisponic adolescents*, p. 61-69.
(2) Robbins and R.Tanck, *Anger and depressed affect*, p. 489-500.

عندهم إرتباطاً موجباً جوهريًا أكبر من الارتباط بين التعبير عن الغضب والوجدان المكتئب.

ويبدو من عرض الدراسة السابقة أنّ الغضب الموجّه نحو الذات هو أكثر إرتباطاً بشكل جوهريٍّ من الغضب المعبَّر عنه بالاكتئاب. وهذا ما ناقشه "إيلفتش وجليسر" عام ١٩٩٣ (Ihilevich & Gleser) [١] أثناء مناقشتهما حول ميكانيزمات الدفاع، التي تُعنى إستجابة ثابتة نسبيًا أو نزعة تساعد على تزييف الواقع عندما تكون وسائل الفرد ودوافعه ومهاراته غير كافية لحلّ الصراعات الداخليّة أو السيطرة على التهديدات الخارجيّة. وقد ميَّز "إيلفتش وجليسر" بين التحوُّل أو الانقلاب ضدّ الاخرين Turning against object والتحوُّل أو الانقلاب ضدّ الذات Truning against self، حيث يشير التحوُّل أو الانقلاب ضدّ الآخرين إلى التعبير عن العدوان المباشر أو غير المباشر الذي يساعد الفرد في السيطرة على التهديدات الخارجيّة التي يدركها أو إخفاء الصراعات الداخليّة المؤلمة التي لا يستطيع مواجهتها شعورياً.

وفي هذا الإطار، أجرى "نوام وركليتس" عام ١٩٩٠ (Noam & Rechlitis)[٢] دراسة بهدف فحص العَلاقة بين ميكانيزمات الدفاع والأعراض "السيكوباثولوجيّة". أُجريت الدراسة على عيِّنة قوامها مئة وستة وتسعون من المراهقين (خمسة وثمانون ذكراً، مئة واحدى عشرة أنثى) تراوحت أعمارهم بين ١٢ و١٦ سنة. وطبَّق الباحثان قائمةَ ميكانيزمات الدفاع (DMI) وقائمةَ الأعراض "السيكوباثولوجيّة" والتي تقيس إضطرابات التفكير، والجنوح، والاكتئاب، والاضطرابات الجسميّة، والعدوانيّة، وإضطرابات التماهي. وتوصّلت الدراسة إلى نتائج عديدة منها عَلاقة موجبة أساسيّة بين التحوُّل أو الانقلاب ضد الذات واضطّرابات الهويّة لدى الذكور من دون الإناث، وبين كلّ من إضطرابات التفكير والاكتئاب لدى الإناث بدون الذكور.

سادساً- العَلاقة بين الاكتئاب والقلق

اختلفت الآراء حول العلاقة بين الاكتئاب والقلق حيث ذهب بعض من الباحثين إلى أنّ الاكتئاب يعتبر إضطراباً محدَّداً، وذهب بعضهم الآخر إلى أنّ الوجدان الاكتئابي مرتبط بحالات وجدانيّة أُخرى، ورأت فئة ثالثة من الباحثين أنّ الاكتئاب والقلق اضطرابان مختلفان يتقاسمان بعض الأعراض العامة "إنغرام" عام ١٩٩٤ (Ingram)[٣]. كما ترى فئة رابعة من الباحثين أن القلق هو الاستجابة المبدئية لموقف ضاغط، وإذا حدث أن تعقد الموقف لدرجة لا يمكن التحكم فيه، فإن القلق يتم إستبداله بالاكتئاب "ستروغمان" عام ١٩٩٦ (Strongman)[٤]. فالقلق يحصد ملايين النّاس في شتّى المجتمعات ومن مختلف الطبقات الإجتماعيّة. سبعة وعشرون مليون أميركي[٥] على سبيل المثال، يعانون القلق. فالقلق هو قَدَرُ الانسان وليس هناك انسان سويّ لم

---

(1) D., Ihilevich, & G.,Gleser, *Defense mechanisms*, p. 17-19.

(2) G. Noam,. G. Rechllitis, *The Relationship between Defenses and symptoms in adolescent psychopathology*, p. 311-327.

(3) Ingram, R. *"Depression, In V. Ramachndran"* p. 114.

(4) Strongman, K.T. *the psychology of emotion: Theories of emotion in perspective*, p. 173.

(5) غسّان يعقوب، **كيف تتغلّب على القلق والخوف**، ص ٥٧.

يعرف القلق. وعندما يتخطّى القلق أو الخوف حدوده الطبيعيّة، يصبح ظاهرة مرضيّة تستدعي العلاج. ولا ينجو انسان في مواقف الحياة المختلفة من التعرض للقلق ولكن بدرجة متفاوتة[1] وبخاصة عند الافراد الذين يتصفون بحس من المسؤولية تجاه كل عمل يقومون به. لذلك هو بحدوده الطبيعيّة يكسبه الايجابيّة الكبرى التي تميّزه عن الاكتئاب بحيث أنّ القلق الطبيعي يؤدّي بالانسان إلى السهر والكدّ للوصول إلى النجاح، فهو يحمل في طيّاته عنصر المسؤولية في معالجة الأمور. وفي حال التعرُّض لموقف ضاغط أو أسى، فإنّ التفكير الإيجابيّ يظل موجوداً في القلق بدون الاكتئاب "إنغرام" عام ١٩٩٤(Ingram). وأعراضه تكون بدائيّة وتشير إلى النقص الواضح في مهارة التعامل وفي التفكير المنطقيّ. وإذا كان السلوكيُّون يفسّرون القلق بأنّه استجابة مشروطة لمنبّه محايد قد تمّ اقترانه بمنبّه مؤذ، فإنّ "فرويد" يربط القلق بالضغوط الغريزيّة والدوافع المكبوتة منذ الطفولة التي تحاول أن تغزو عتبة الوعي. أمّا "بيك" ١٩٨٥-١٩٩٠ (Beck) فإنّه يربطه بطغيان الأفكار السلبيّة أو الأوتوماتيكيّة التي تغزو رأس المكتئب وتسبّب له الاضطراب النفسيّ. وهذه الأفكار هي التي تسرّع في ظهور الأعراض[٢]. وبالتالي تنعكس على أدائه الإجتماعيّ وتضرّ بعلاقاته الإجتماعيّة.

كما أنّ المصاب بالقلق يعتمد على قواعد فكريّة تقوم على فكرة الخطر، وتكون الأمور مرتبطةً بموقف حرج لا يستطيع التعامل معه، بينما فكرة الهزيمة والفشل تكون مطلقة عند الاكتئابيّ. وتكون معمّمة على كلّ المواقف التي يواجهها.

فما يميّز انساناً من سواه هو نمط تفكيره. لذا، فالانسان ابن أفكاره. فإذا كانت أفكار الانسان تشاؤميّة، فسوف يصبح مكتئباً. وإذا كانت أفكاره قائمة على التطيُّر وتوقّع الأذى والكارثة، فهو مصاب بالقلق والهلع.

وفي هذا السياق فإنّ المصاب بالقلق يشعر بالعجز والخلل داخل نفسه. وهذا الخلل يظهر فقط في الوضعيّات الحرجة أو غير الآمنة. لذا، فإنّ مفهوم الذات عنده يتأرجح بين السلبيّ والإيجابيّ. فهو يشعر بأنّه سويّ في المواقف الآمنة وعاجز في المواقف الحرجة. "وإنّ الشعور بالعجز لدى الشخص القلق ليس دائماً كما هي الحال عند المكتئب الذي يعتبر نفسه الخاسر الأبديّ ولا مجال له للخروج من وضعه المأساويّ"[٣].

وبالتالي، فإنّ لوم النفس عند المصاب بالقلق مؤقّت، ولكنّه مطلق عند الاكتئابيّ ويشمل مجمل حياته. وإذا كان المصاب بالقلق يتوقّع الكارثة والنتائج السيّئة، فإنّ المكتئب يعتقد أنّ الخسارة قد حدثت بالفعل ولا رجاء له بعد ذلك. إنّ التسليم بالهزيمة والفشل المطلق والخسارة هي من صفات المكتئب، بينما الخوف وتوقّع الكارثة والخوف من ارتكاب الخطأ والنبذ هي من صفات المصاب بالقلق. ويبدو أنّ هناك اختلافاً في اتجاه الأفكار السلبيّة

---

(1) دافيد شيهان، **مرض القلق**، ترجمة عزّت شعلان، ص ٥. (سلسلة عالم المعرفة)

(2) غسّان يعقوب، **كيف نتغلّب على القلق والخوف**، ص ٨٩-٩٠.

(3) م.ن.، ص ١٠٦.

لدى الاثنين. فالمكتئب يقول: أنا هو الفشل بعينه، بينما يقول القَلق: ماذا سيحدث لو فشلت[١]؟

سابعاً – الاكتئاب وعَلاقته بتقدير الذات

إنّ تقدير الذات هو التقويم الذي يضعه الأفراد لأنفسهم ويشمل قبول الفرد لذاته أو عدم قبولها ومدى شعوره بالمقدرة والأهميّة والفاعليّة. ويتركّز تقدير الذات على قيمة الذات "بندورا" عام ١٩٨٦ (Bandura) self worth وفي دراسة حديثة لـ"سميث وبيتز" عام ٢٠٠٢ (Smith & Betz)[٢] أشار الباحثان إلى أنّ تقدير الذات يعتبر أحد مظاهر مفهوم الذات، وانطلاقاً من النظرة إلى الذات السلبية أو الايجابية تتحدد مدى قابلية الفرد للصحة النفسيّة السويّة أو المضطربة ويعتبر "وغنر" (Wagner)[٣] أنّ الفرد بحاجة إلى الانتماء والاستحقاق بحيث يشمل الانتماء حاجة الفرد، وأنْ يكون مقبولاً اجتماعيًا، وإنّ هناك من يهتمُ به ويتمتّع بحضوره. أمّا الاستحقاق فهو الاحساس الذي يُعبِّر من خلاله الفرد عن تساؤلاته اذا كان جيّداً وله قيمة ومن هو وإلى من ينتمي. والمَهَمَّة الاساسيَّة لمرحلة المراهقة هي في إعادة تقوية الذات "بريغز" (Briggs) على قاعدة الانتماء والاستحقاق.

من هنا، نلاحظ أنّ أسباب تقدير الذات المنخفض يعود إلى شدّة اساءة المعاملة التي تشكّل العامل الأكثر قوة في احداث التقدير المتدني للذات "موروووند سوريل" (Morrowond Sorell)[٤] وبخاصّة الإساءة التي تتضمن الرفض الأبوي بحيث اظهرت دراسة "روبرتسون وسيمونز" (Robertson and Simons)[٥] أنّ الإحساس بالرفض الأبويّ مرتبط بكلٍّ من الاكتئاب وتقدير الذات المتدنّي مع إظهار علاقة قويّة بين التقدير الذاتي والكآبة. وكما أنّ التفكير الخطأ يودي إلى تقدير ذات متدن، فالأفراد الذين يظهرون افتراضات خطأ وتفكيراً خطأ يكونون ضحية نظرة سلبيّة عن ذاتهم وبالتالي فإنّ تقديرهم عن ذواتهم متدنٍّ.

وهناك دراسات ركّزت على تقدير الذات كمتغيّر مهم في ظهور الاضطّرابات الانفعاليّة لدى الأفراد ومنها الاكتئاب كدراسة "لاوستون غوتلب وسيلي" عام ١٩٩٧(Lewiston, Gotlib and Seeley)[٦] و"كرنس" عام ١٩٩١(Kernis) الذي وجد عَلاقة بين انخفاض تقدير الذات والاكتئاب وقد وجد "غوتلب وسيلي" عام ١٩٩٧ (Gotlib and Seely) أنّ مستوى تقدير الذات يعتبر عاملاً حاسماً في الاكتئاب وأنّه ليس مجرد متغير محدَّد أو مخصص لهذا الاضطراب فقط. وقد توالت الدراسات التي تحرَّت تقدير الذات وعَلاقته مع ظهور الاكتئاب، ومن هذه الدراسات تلك التي قام بها هاملين ورفقاؤه "هيلمن وغربر" عام ١٩٩٥ (Hillman

---

(١) م.ن، ص ١٥٥-١٥٦.

(2) Heather Smith, and Nancy Betz, *An exanimation of efficacy and esteem pathways to depression in young adulthood* p. 438-448.

(3) Josh Mc Dowell, Bob Hostetler, *Handbook on counsellling youth, W publishing GroupHolland,* p. 33.

(4) Ibid, *An examination of efficacy and sixteem path ways to depression in young adulthood,* p. 34.

(5) Ibid, p. 34.

(6) Peter Lewiston, Gotlib, *Ian and Hops, Hymors, Adolesent psychopatology. Psychosocial risk factors for depression*. p. 302-315.

(and Garber)[١] حيث أوضحت نتائجها أنّ حوادث الحياة السلبيّة تنبّئ بحصول الاكتئاب عند بعض الناس. ووجدت دراسات أُخرى أن تقدير الذات ومفهوم الذات الايجابيّ للفرد يعدلان من العلاقة بين الحوادث الحياتية الضاغطة وظهور الاكتئاب لدى الراشديـــن "باركر" عام ١٩٨٠، "هيلمن وغاربر" عام ١٩٩٥ (Parker, I. Hillman and Garber)[٢]. كما يُعدُّ الاكتئاب أحد صور الاضطّرابات الانفعاليّة التي تحدث ايضاً في مرحلة المراهقة والذي يمكن إرجاعه إلى ما يتعرّض له مفهوم الفرد عند ذاته في هذه المرحلة العمريّة من تغيُّر وإعادة تنظيم في البناء، إذ يقترح "اليس وديفيس" (Elice & Davis)[٣] بناءً على نظريّة "بيك" Beck المعرفيّة في تفسير الاكتئاب أنّ الاكتئاب الذي يصيب المراهقين قد لا يكون مجرّد فعل لمتغيرات فيزيولوجيّة والتي تحدث للفرد خلال هذه المرحلة ولكنّها قد تكون ردٌّ فعل للمتغيّرات ولإعادة تكوين الذات(reconstitution)، ومفهوم الذات في سنوات مرحلة المراهقة. وفي هذا الصدد يؤكّد "باركر" (Parker)[٤] على العَلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب ويرى أنّ انخفاضًا في تقدير الذات ربّما يُعتبر السمة الأساسيّة أو المؤشّر المميّز لحدوث الاكتئاب.

كذلك وجد "رينولدز" (Renolds)[٥] أنّ تقدير الذات هو عبارة عن تكوين (Construct) يرتبط بالاكتئاب معتبراً أنّ مفهوم الذات يُعتبر أحد المتغيّرات الوجدانيّة Affictive المرتبطة بالاكتئاب وأنّه يمكن النظر إلى مفهوم الفرد عن ذاته مثله في ذلك مثل الاكتئاب كأحد مكوّنات الحالة التي تكون عليها صحّة الفرد النفسيّة.

وفي دراسة عربيّة عن المشكلات الانفعاليّة للطلاّب الجامعيّين في السعوديّة وعَلاقتها بتقدير الذات وجد "عطا" عام ١٩٩٣[٦] أنّ تقدير الذات متغيّر مستقلّ يرتبط بالاكتئاب كمتغيّر تابع وكذلك بالتحصيل الاكاديميّ عند الجنسين. وعلى صعيد مرحلة المراهقة، وجدت "غرين" عام ١٩٨١ (Green)[٧] في دراسة عن الاكتئاب، بعض المتغيّرات المرتبطة به في مرحلة المراهقة. وأظهرت النتائج وجود عَلاقة دالّة بين الاكتئاب وتقدير الذات حيث ارتبط الانخفاض في تقدير الذات بالمستويات المرتفعة في الاكتئاب. وفي هذا الصدد اعتبر "بيك" Beck في نظرته إلى الاضطّرابات الانفعاليّة أنّ مفهوم الذات السالب يؤدّي إلى حدوث الاكتئاب وتطوُّره، وهو يعتقد أنّ الفرد المكتئب يميل إلى أنْ يرى نفسه بأنّه عاجز وغير كفؤ وعديم القيمة والفعاليّة في محيطه وفي مجتمعه. لذلك، فإنّ التقدير السلبيّ للذات يتيح الفرصة لظهور السلوكيّات غير التوافقيّة وحالات وجدانيّة سلبيّة مثل القلق والاكتئاب،

---

(1) Ruth Hismon, and Judy Garber , *A test of the cognitive diathesis stress model of depression, journal of personality and social psychology*, p. 370-380.

(2) G Parker, *Vulnerability factors to normal depression*, p. 75-77.

(3) Ibid, *A test of the cognitive diathesis stress model of depression, journal of personality and social psychology*, p. 280-290.

(4) Ibid, *Vulnerability factors to normal depression*, p. 80-82.

(5) Ruth Hismon, and Judy Garber, *A test of the cognitive diathesis stress model of depression, journal of personality and social psychology*, p. 80-81.

(6) محمود عطا حسين، تقدير الذات وعلاقته بالوحدة النفسيّة والاكتئاب لدى طلاّب الجامعة، دراسات نفسيّة، ص ٢٦٩-٢٨٨.

(7) B.,Green, *Depression in Early adolescence: An exploratory investigation of its frequency, intensity and correlates*, p. 3890.

بينما يشكّل تقدير الذات الايجابيّ متغيّراً يعطي الدعم والحماية للفرد في ظلّ المواقف الحياتيّة الضاغطة.

ثامناً – اضطراب ما بعد الصدمة و الاكتئاب

لقد ورد في الطبعة الرابعة للدليل التشخيصيّ والإحصائيّ للأمراض النفسيّة (DSM-IV. 1994)(١)، أنّ المظهر الأساسيّ لاضطّراب ما بعد الصدمة، يتمثّل في تطوير أعراض محدّدة تلي التعرُّض لحادث صادم قويّ، متضمّناً ما يلي:

١- خبرة شخصيّة إزاء حَدَث صادم يتعرّض فيه الشخص للخطر، أو للموت، أو لوضع غير محتمل، أو لتهديد جسديّ وتعذيب. أو يكون قد شاهد الحدث الصادم بصيب الآخرين، كالموت، أو التعرض لعنف وحشيّ قاتل، أو لحادث قتل فجائيّ، أو رؤية أناس يتمّ تهديدهم بالقتل، أو تعرُّض أحد أفراد الأُسرة لخبرة مؤذية.

٢- لا بد أن تشتمل استجابة الفرد على خوف شديد، وتعاسة، ورعب مروّع.

٣- تنشأ أعراض هذا الاضطراب من التعرُّض لصدمة بالغة وتظهر على شكل أفكار وصور دخيلة وسلوك قائم على التجنُّب والانسحاب. إن اضطراب الكرب التالي للصدمة، عبارة عن مجموعة من الإضطرابات النفسيّة التي تكوّن خطراً على حياة الإنسان ومستقبله. فالشخص المصدوم يصاب بالقلق والاكتئاب وأعراض أُخرى مؤلمة.

هناك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والذي يعانيه الافراد الذين تعرضوا لصدمات مختلفة في مراحل حياتهم. ومن المحتمل أنْ تؤدّي الصدمات إلى حالة اكتئابيّة تصيب الفرد وتهدّد مستقبله. وهذا ما يُسمى بالاكتئاب الارتدادي Reactional depression الذي تطرقنا إليه سابقاً في تعريفنا لانواع الاكتئاب. إنّ الأحداث الصادمة مثل الحروب والنـزاعات السياسيّة والحوادث والأحداث اليوميّة الامنيّة تؤثّر في الشباب وتترك آثارها السلبيّة عليهم "رابر" عام ١٩٩٥ (Reber) (٢).

إنّ عبارة إضطراب ما بعد الصدمة أو كما يقابلها باللغة الانكليزيّة (Post Traumatic stress disorder) لم تكن موجودة في قاموس الطبّ النفسيّ قبل عام ١٩٨٠. إذ كان علماء النفس يستعملون قبل هذا التاريخ بعض العبارات الخاصّة مثـل صدمة القصف أو المعارك والحـروب (Combat Neurosis)(٣) ومن الاضطرابات التي تلي الصدمة هي الاضطرابات الانفعاليّة والتي من أهمّها الاكتئاب.

وينجم اضطراب ما بعد الصدمة عندما يتعرّض شخص ما لحَدَث مؤلم جدًّا (صدمة) يتخطّى حدود التجربة الانسانيّة المألوفة، مثال على ذلك أهوال الحروب، رؤية أعمال العنف والقتل، التعرُّض للتعذيب والاعتداء الجسديّ الخطير والاغتصاب وكارثة طبيعية أو الاعتداء الخطير على أحد أفراد العائلة... بحيث يلي الصدمة

---

(1) *American Psychiatric Association* (APA), DSM-IV, p. 424.
(2) A. Reber, *The Penguis dictionary of Psychology*, p. 584.
(3) غسّان يعقوب، سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسيّ (اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة)، ص ٣٧.

عوارض نفسيّة وجسديّة[1]. ويشكو الفرد الذي تعرّض للصدمة من كونه قد اصبح يعاني قلّة الإهتمام أو المشاركة في ممارسة بعض النشاطات السارّة التي كان يتمتّع بها قبل الصدمة "د. ونجه" عام ١٩٩٦ (D. Winje) وقد يتولّد لدى المصدوم حالة من اليأس تجاه المستقبل حيث يتوقّع المرء ألاّ تكون حياته طبيعيّة (DSM-IV, 1994, p. 425)[2].

إنّ المصدوم يتعرّض للقلق الدائم والاكتئاب اللذين لم يكونا موجودَين قبل حدوث الصدمة، وربما تتضمّن هذه الأعراض الإنهيار النفسيّ الحادّ وصعوبات في التكيّف مع الأمور الحياتيّة اليوميّة والعجز في اتمام المَهمّات التي يُكلّف بانجازها. ولكنّها عوارض تُهيِّئ لصاحب الصدمة أن يقع في حالة اكتئابيّة يمكن أنْ يكون مداها قصيراً أو طويلاً.

أمّا الأفراد الذين تعرّضوا لحوادث صادمة فإنّهم يتجنّبون كلّ المنبّهات والمواقف المرتبطة بحوادث صادمة متكرّرة ويبذلون جهوداً ذهنيّة ونفسيّة مضنية لتفادي الأفكار والمشاعر والمناقشات والاجواء السائدة التي تدور حول الحَدَث الصدميّ، كما يتجنّبون النشاطات والمواقف أو حتّى الاشخاص الذين يذكّرونهم بهذا الحدَث الصدميّ. من هنا نشأ لدى الأفراد المصدومين معاناة سبّبها ضعف الاهتمام أو المشاركة في ممارسة بعض النشاطات السارة التي كانت تمتّعه من قبل بشكل ملحوظ وقد يشكو من عجز في القدرة على التعاطف مع الآخرين مما يعني ضعفًا في العلاقات الإجتماعيّة وبالتالي ضعفًا في التوافق الاجتماعيّ ضمن محيطه "د. ونجه" عام ١٩٩٦ (D. Winje)[3] وقد يتولّد لديه النظرة التشاؤميّة للمستقبل (DSM-IV 1991)[4].

هذا ما كشفت عنه الدراسات عن وجود عَلاقة بين القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة (Westermeyer, al.,1989; Moore & Beohnlein, 1991, Westermeyer et al., 1992)[5]. حيث اظهرت النتائج نتائجها عن فروقات دالّة احصائيًا بين الاكتئاب وإضطراب ما بعد الصدمة.

خاتمة الفصل

إنّ هذا الفصل يدرس العلاقة بين الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة كما أنّه يتناول مسألة التحصيل وتقدير الذات والأحداث الصادمة التي تصيب الفرد منذ الطفولة. بعض الباحثين يعتبرون أنّ الاكتئاب يسبب نقصاً في المهارات الإجتماعيّة والبعض الآخر يعتقد أنّ انخفاض المهارات الإجتماعيّة لدى الفرد يؤدي الى الاكتئاب ، فهذه الجدليّة بين الباحثين ما تزال معلقة وتحتاج إلى أبحاث. ومهما يكن من أمر، فإنّ من أعراض الاكتئاب هو الإنكفاء

---

(1) م، ن، ص ٣٨-٤٠.

(2) Winje, D., *Long-term outcome of traumas in adults*, p. 1037-1043

(3) D.Winje, *Long-term out come of trauma in adults*, V64 (5), p. 1038.

(4) Ibid, DSM-IV, p. 425.

(5) (www.socialskillbuilder.com)

الإجتماعي والإنسحاب بإتجاه العزلة والوحدة. كما أنّ عدم الكفاءة في أداء المهارات الإجتماعيّة يجعل من الفرد منعزلاً عن محيطه وبالتالي مُحبط في علاقاته الإجتماعيّة مما يؤدي الى الاكتئاب. كما أنّ إنخفاض التحصيل الدراسي قد يرتبط بالاكتئاب، ولكنّه ليس السبب الوحيد في ذلك، فهنالك الكثير من المتغيرات الأخرى ومنها القدرات العقلية والمعرفيّة والأحداث الصادمة والأوضاع الإقتصاديّة والإجتماعيّة أو الظروف الخاصّة بكل طالب.

إذا راجعنا النظريّات المذكورة في الفصل السابق وطرحنا أسباب الاكتئاب، فإنّنا نرى بأنّ حدوث الاكتئاب له تشعبات لا نستطيع أن نحصرها في فصلٍ واحد. فضلاً عن علاقة الاكتئاب بالعدوان والقلق وبتقدير الذات، وهذه كلّها تحتاج إلى فصول. وليس المطلوب منّا هنا أنّ ندخل في هذه المتاهات، لأنّ هدفنا واضح ومحدد منذ البداية، وهو علاقة الاكتئاب بالمهارات الإجتماعيّة والتحصيل الجامعي. ولكنّنا نشير إلى أنّه لا يمكننا أنّ نتغاضى عن دراسة جوهر المشكلة ونعني بذلك الاكتئاب. فإذا فهمنا الاكتئاب وحيثياته، نستطيع أنّ نفي الموضوع حقّه ونمسك بمفتاح المشكلة.

الفصل الرّابع
المرحلة الجامعيَّة والوضع الأسريّ

أوّلاً – خصائص مرحلة المراهقة والشباب

ثانياً – المرحلة الجامعيَّة وسنُّ الشباب

ثالثاً – الوضع الأُسريّ والمجتمع

رابعاً – مشكلات الطالب

الفصل الرّابع
المرحلة الجامعيّة والوضع الأسريّ

تمهيد

سنعالج في هذا الفصل خصائص مرحلة المراهقة وذلك من خلال إظهار وضع المراهقين النفسيّ والاجتماعيّ وإبراز حاجاتهم ومتطلّباتهم، بالاضافة إلى أنواع الإضطرابات الانفعاليّة التي تصيب شخصيّتهم ومدى انعكاس تلك الاضطرابات على سلوكهم في أسرهم وفي مجتمعهم. كما سنتطرّق إلى المرحلة الجامعيّة وسنّ الشباب وما تحمل في طيّاتها من بذور المراحل السابقة ومن الخلفيّات العائليّة والإجتماعيّة التي ستنعكس على الطلاّب في المرحلة الجامعيّة سلباً أو ايجاباً. ناهيك عن متطلبات سنّ الشباب وحاجاتهم التي تؤدّي به إلى التوازن النفسيّ ليكون قادراً على اجتياز المرحلة الجامعيّة بكلّ ثقة وحماسة. كما سنتناول الوضع الأسري ومدى مساهمته في نشوء الاكتئاب عند الأبناء وبخاصّة الوضع الاقتصاديّ والاجتماعيّ القائم داخل الأسرة والوضع الأبوي والمناخ العام للأسرة وانعكاسه على الأبناء. كما سنبرز مقاربة عائليّة واجتماعيّة نشير فيها إلى التأثير المباشر لعمل الأسرة والمجتمع في نمو الشخصيّة الفرديّة. وبخاصة في النماذج التربويّة المعتمدة داخل العائلة والسلوك الاجتماعيّ القائم حول بيئة الفرد، وأخيراً سنتناول بالدرس أهم المشكلات التي تواجه الطالب كالمشكلات الدراسيّة، على أنواعها والاقتصاديّة، والإجتماعيّة المتعدّدة التي يرزح الطالب تحت وطأتها.

وسنقوم بذلك من أجل الإضاءة على خصائص الطلاّب في المرحلة الجامعيّة حتى نستطيعَ أنْ نفهم خلفيّات العيّنة المدروسة في بحثنا علّنا نصل إلى معرفة الأسباب الأساسيّة لنشوء الاكتئاب عند بعضهم.

أوّلاً – خصائص مرحلة المراهقة والشباب

الخصائص النفسيّة والإجتماعيّة للمراهقين والشباب

تتصف شخصيّة المراهقين والشباب بالحساسيّة الزائدة وبالمعطوبيّة **Vulnerability** التي يجب أخذها في الاعتبار وذلك عن طريق إشباع الحاجات النفسيّة والإجتماعيّة لمرحلة المراهقة حتّى لا يحدث خلل في السلوك يؤدّي إلى زعزعة النموّ الانفعاليّ والاجتماعيّ في هذه المرحلة الحرجة من الحياة.

فعلى الصعيد النفسيّ، إنّ شخصيّة المراهقين في هذه المرحلة تنتابها اضطرابات انفعاليّة تنعكس في سلوكهم وتفاعلهم مع البيئة الداخلية (العائلة) والبيئة الخارجيّة (المجتمع). ومن أبرز هذه الاضطرابات النفسيّة القلق[1] بالدرجة الأولى والذي يصيب ٢٠٪ ويبدأ عند الطفل على شكل خوف من الظلمة ويظهر عند المراهق على شكل وسواس قهريّ أو خجل شديد يؤدّي به الى الهروب من مواجهة الآخرين (يعقوب

---

(1) غسّان يعقوب، **كيف تتغلّب على القلق والخوف**، ص ٥٧.

٢٠٠٥)[١] ونلاحظ أشكال الخوف الأخرى بعد سنّ الرشد كالخوف على المصير والمستقبل... وينعكس القلق على سلوك الأفراد الاجتماعيّ والمهنيّ والدراسيّ. واظهرت بعض الدراسات ارتباط القلق ارتباطاً سالباً بالثقة بالنفس وبانخفاض في دافعيّة الانجاز لدى الأفراد (دراسة عويد السقّان ١٩٩٩)[٢] ويرتبط الخجل الاجتماعيّ بمستويات مرتفعة من القلق (دراسة "لورنس وبانيت" عام ١٩٩٢ Lawrence and Bennett).

ويأتي الاكتئاب في الدرجة الثانية في مرحلة الشباب، وهو يتشارك مع القلـــق في عامـــل الكَرَب العام (A general distress factor) وهذا العامل يوضح العديد من التداخل بين الاكتئاب والقلق ويتكوّن هذا الكرب العام من مستويات مرتفعة من الوجدان السلبي[٣] ويصيب الاكتئاب حوالى خمسة بالمئة من المراهقين[٤]. وهو يحدث كنتاج لمرحلة النمو السريع وترافق بتقدير منخفض للذات وبالحاجة إلى الاستقلاليّة Autonomy والانطواء. وهناك الغضب الموجه إلى الداخل والعدوانيّة، وهي سمات مصاحبة للإكتئاب أو نتيجة له[٥]. وقد أوضحت العديد من الدراسات وجود عَلاقة بين الغضب والاكتئاب "رلايتول" عام ١٩٨٩(Rileyetol) وبين العدائيّة والاكتئاب "مووكاتول" عام ١٩٩٠(Mooketol) واشارت تلك الدراسات إلى وجود ارتباط وثيق بين الاكتئاب وكلّ من العدائيّة والغضب[٦].

وبيّنت الأبحاث الحديثة عدداً من عوامل الخطر التي تترافق بشكل كبير مع الاضطرابات الاكتئابيّة عند الناشئ "هارنغتون" عام ١٩٩٣ (Harrington)[٧] ويمكن تلخيصها بما يلي:

الاستعداد الفرديّ – النـــزعة أو الاستعداد الاجتماعيّ – المصائب الجارية – والعوامل التي تدعّم المشكلة أو تجعلها اكثر سوءاً.

النـــزعة الفرديّة أو الاستعداد الفرديّ، يتضمّن عوامل وراثيّة؛ صعوبات في تشكيل علاقات اجتماعيّة اساليب سلبيّة للتفكير.

النـــزعة الإجتماعيّة أو الاستعداد الاجتماعيّ، يتضمّن الفقر (الطبقة الإجتماعيّة المنخفضة، الجو العائلي العدوانيّ).

الصعوبات الجارية، تتضمّن نسبة واسعةمن أحداث الحياة السلبيّة الحادّة مثل: موت أحد الوالدين، وصعوبات أو مشكلات مزمنة كالصداع والرفض العائليّ وعدم القدرة على الانسجام، والمعاملة السيّئة مثل كون الشخص مسيطَراً عليه.

---

(1) م، ن، ص ٥٨.

(2) عويد السقّان، دراسة عن المكوّنات الفرعيّة للثقة بالنفس والخجل، ص ٥٤.

(3) S.Montgomery, *Anxiety and depression*, p. 21.

(4) Julie Monahan, *Dealing with depression* , p. 42.

(5) R. Hirschfled, and M. Shea, *Hanbook of affective disorders*, p. 185-194.

(6) J, Mook, *Anxiety Anger and depression: Relationship at the trait level*, p. 17-91.

(7) Ibid, p. 98.

إنّ العوامل التي تدعم الاضطراب الاكتئابيّ ليست دائماً مشابهة لتلك الأعراض التي تظهر في أوّل المرض التي يمكن التنبؤ بها، ولكن تتضمّن شدّة الاضطراب الأوّليّ (المبدئيّ)، وضغوطات عائليّة، وظواهر مزاجيّة. كما أنّ عدم توافق الفرد مع الحاجات البيولوجيّة والإجتماعيّة والانفعاليّة يودّي به إلى الاكتئاب. وقد بيّن "بيل" (Bell)[1] أنواع اختبار التوافق كالآتي:

١- التوافق الأسريّ: ويعني تمتّع الطالب أو الطالبة بعلاقات سويّة ومرضيّة بينها وبين والديها وإخوتها. ومدى قدرة والديها على تحقيق حياة تتوفر فيها الإمكانات الضروريّة ومدى وفرة الحُبّ والتعاون والتضحية بين أفراد الأُسرة.

٢- التوافق الصحيّ: ويعني تمتّع الطالب والطالبة بالصحة الجسميّة والخلو من الأعراض المرضيّة وسلامة الحواس والخلو من أعراض الأمراض السيكوسوماتية والقدرة على مقاومة الأمراض المكروبيّة والفيروسيّة.

٣- التوافق الاجتماعيّ: ويعنى قدرة الطالب والطالبة على إقامة علاقات اجتماعيّة إيجابيّة مشبعة مع الزميلات والزملاء والاقارب وتمتعها بقدرة على ادارة الندوات والحفلات والنشاطات اللامنهجيّة، والقدرة على طرح الأسئلة والإجابة عن الأسئلة في قاعة المحاضرات ومواجهة المواقف التعليميّة المختلفة.

٤- التوافق الانفعاليّ: ويكون مدى قدرة الطالب والطالبة على ضبط النفس وتحمُّل مواقف النقد والإحباط مع القدرة على السيطرة على القلق والشعور بالأمن والإطمئنان بعيداً عن الخوف والتوتُّر كما يقيسها اختبار "بيل" "Bell" للتوافق.

٥- التوافق الكليّ: وهو مجموع درجات التوافق الأُسري الصحيّ والاجتماعيّ والانفعاليّ.

ويأتي في الدرجة الثالثة الشعور بالوحدة "وهو حالة نفسيّة مؤلمة يشعر بها الفرد في اعماق النفس وقد يكون هذا الشعور مزعجاً بعض الشيء، أو قد يودّي إلى العجز والأعياء الكامل[2]. وهو منتشر بين البالغين وبين الشباب أيضاً. ويمكن أنّ يكون الشعور بالعزلة مدمّراً لدى الشاب أو الشابة[3] والشعور بالوحدة مرتبط بالنظرة المتدنيّة للذات. وتشير بعض الدراسات التي قام بها "ستوكز" عام ١٩٨٦ و"لوفن" عام ١٩٨٢ (Stokes) (Levin) إلى أنّ النظرة المتدنيّة للذات بما فيها التقويم السلبيّ للجسد والأمور الجنسيّة والصحّة والمظهر الخارجيّ والسلوك والوظيفة[4] تسهم في اضعاف المراهق والشاب وتزيد من معاناة الشعور بالوحدة مما يؤثّر في الصحة النفسيّة للافراد وقُدُراتِهم العقليّة والانتاجيّة[5].

---

[1] C. Bell, & E., Khantzian, *"Drug use and addiction as self medication: A psychodynamic perspective*, p. 390.

[2] جوش ماكدويل، هوستلر بوب، **دليل الارشاد للشبيبة**، ترجمة عصام خوري، سمير الشوملي، ص ٣٣.

[3] م،ن، ص ٣٣.

[4] James, J.Ponzetti, *Loneliness among college students*, p. 337.

[5] فهد عبد الرحمن الناصر، **دراسة عن أسرى الحرب**، المجلّة التربويّة، ص ١٣٠.

أمّا على الصعيد الاجتماعيّ، فإنّ مرحلة المراهقة والشباب تتصف بالمشكلات المتأتية من ضغوط الحياة العائليّة والسياسيّة والاقتصاديّة وما تسبّبه من فقدان للطمأنينة النفسيّة والإجتماعيّة. وتشير الدراسات إلى أنّ احداث الحياة الضاغطة المسبّبة للكَرَب الاجتماعيّ تسبّب القلق والعناء لدى الأفراد "كوهن و مكّاي" عام ١٩٨٤ (Cohen and Mckay) [1] وهذا ما يحدُّ من طموح الشباب وتطوُّره. إضِف إلى ذلك أنّ الصراع القيميّ الذي يطغى على المراهقين والشباب وتعتبر القيم من القضايا التي يدور حولها جدل كبير، لاسيّما مع تنامي موجات العولمة والمعلوماتيّة وسيطرة نمط واحد من الثقافة هو النمط السائد لدى الدول المتقدّمة[2] الذي قد لا يتلاءم مع بيئة بعض المجتمعات وبخاصّة المجتمعات العربيّة إضافة إلى تنامي التطرُّف الدينيّ والعقائديّ وانتشار بعض البدع الدينية التي تصيب الشباب وتسهم في زعزعة القيم الأخلاقيّة. وقد أظهرت نتائج دراسة[3] "مدى تمسُّك الشباب العربيّ بالقيم" عام ٢٠٠٢ والتي شملت مئة شاب وشابة من المجتمع الاردنيّ (عمان)، أنّ نسبة ٣٧٪ من الشباب الاردنيّ قد أصبح يقلّد الغرب في عاداته وأنماط سلوكه، و٤٥٪ من أفراد العيّنة لا يفضّلون العودة إلى الثقافة العربيّة و٦٢٪ يؤيّدون الأندماج مع الثقافات الأخرى وبالنسبة إلى تأثير التكنولوجيا الحديثة يرى ٨٠٪ من الشباب إنّها السبب الرئيسيّ في التغيير الثقافيّ والأخلاقيّ والقيميّ لدى الشباب الأردنيّ.

وإضافة إلى ذلك نتيجة للصراع الذي يعيشه المراهقون والشباب، فقد أظهرت نتائج دراسة[4] عن السلوك الخرافيّ لدى عيّنة من شباب الطلاّب الكويتيين على عينة قوامها ٩٥٣ طالباً وطالبة من جامعة الكويت، أنّ حوالى ثلثي العيّنة بأنّ السلوكات الخرافيّة منتشرة في الوسط الشبابي ويأتي في مقدمة هذه السلوكات: أعمال السحر، التمامة، قراءة الكفّ، والأبراج وقراءة الطالع والفنجان... وإنّ ٢٥٪ من أفراد العيّنة أفادوا بأنّ لديهم الاستعداد لممارسة الخرافات كما أنّ ٧,٤٪ أفادوا أنّهم يمارسون بعضها بالفعل وذلك على الرغم من أنّ الغالبيّة العظمى أفادت أن اللجوء إلى الخرافات يناقض الدين ويتنافى مع العلم. كما أنّ دراسة (عيسوى عام ١٩٨٤) عن بعض الخرافات المنتشرة في البيئة البيروتيّة في لبنان وذلك على عيّنة من طلاّب الجامعة اللبنانيّة وجامعة بيروت العربيّة، أظهرت مدى إلمام الطلاّب الجامعيّين بأهمّ الخرافات وأمكن إحصاء تسع وثلاثين خرافة، وهذه الدراسات وغيرها توضح مدى معاناة الشباب من الشعور بالخوف من المستقبل ومن المجهول الذي يربك الحياة الإجتماعيّة ويؤثّر في مسيرة التوجُّهات الحياتيّة والمستقبليّة...

إنّ انتشار الادمان على الكحول والمخدّرات[5] بين الشباب يزداد عاماً بعد عام وقد تجاوزت النسبة في

---

[1] S,Cohen, and H.M.,Hoberman, *positive events and life events as buffers of life change stress.* p. 99-125.

[2] عبدالله عبد الدائم، **نحو فلسفة تربوية عربية**، ص ١٣١.

[3] حسن عبد الله العايد، **مستقبل الثقافة العربيّة في عالم متغيّر ما بعد العولمة**.

[4] نضال حميد الموسويّ، **السلوك الخرافيّ لدى عيّنة من طلاّب جامعة الكويت**، ص ١٩١.

[5] Cited in *struggling to save our kid*, p. 38.

لبنان ١٥٪[١]، وفي مصر وجدت دراسة (سليمان عام ١٩٩٨) أنّ ٢٠٪ من الشباب الجامعيّ المصري يتعاطى المخدّرات.

وبإيجاز، إنّ الاضطرابات النفسيّة والانفعاليّة وسوء التكيّف النفسيّ والاجتماعيّ وفقدان المساندة الإجتماعيّة والنقص في تلبية الحاجات النفسيّة والإجتماعيّة وإشباعها لمرحلة المراهقة والشباب، كلّ ذلك يؤدّي إلى زعزعة البنية النفسيّة والإجتماعيّة للفرد وبالتالي إلى صحة نفسيّة غير سليمة تظهر من خلال الميول الاكتئابيّة والاحباط والهروب من الواقع إلى جانب القلق والخوف وعدم الطمأنينة والشعور بالضياع إلخ...

ثانياً – المرحلة الجامعيّة وسنّ الشباب

يشكّل الشباب أهمّ رأسمال لأيّ مجتمع، فهو مصدر التجديد والتغيير والانتاج[٢] وهذه المرحلة تحمل في طيّاتها حسنات وسيّئات المراحل العمريّة السابقة المرتبطة بالبيئة العائليّة والتنشئة الإجتماعيّة، وتخضع هذه المرحلة العمريّة من حياة الانسان للعديد من المؤثّرات الحضاريّة والثقافيّة والإجتماعيّة والسياسيّة، وهي لا تخلو من وجود الأزمات الجنسيّة والنفسيّة والرغبة في الاستقلال عن الوالدين واتّخاذ القرارات بعيداً عن الضغوط.

كما أنّ مرحلة الشباب تتميّز بعدد من الحاجات التي يؤدّي اشباعها إلى حالة من التوافق على المستويات الثلاثة: البيولوجيّ والنفسيّ والإجتماعيّ. وإذا ما أخفق الشاب في إشباع هذه الحاجات فإنه يعاني أزمة تنعكس آثارها على نفسه وعلى المجتمع وذلك من جراء حالة عدم التكيُّف أو سوء التوافق مع المحيط الناتج عن الفشل في الإشباع الضروريّ لشخصيّة سويّة وآثار حالة عدم التكيُّف هذه تظهر لدى الشباب لممارسات سلوكيّة تعكس اغترابه عن ذاته وعن مجتمعه ليتمثل شعوراً بالعجز واللامبالاة وردات الفعل السلبيّة تجاه الآخرين وعدم المشاركة الإجتماعيّة الفعّالة[٣].

كما انّ التحاق الطالب بالجامعة يساعده على اكتساب المهارات الإجتماعيّة والمعرفيّة المختلفة، وهذا لا يتحقق إلا بتوازن نفسيّ يدفع بالطالب إلى وضع خطّة واضحة لاهدافه في الحياة.

وفي هذا المجال جرت دراسات عديدة تبحث في مشكلات الشباب ومنها ما قام به الباحث "كننتس" عام ١٩٩٥ (Kenneth)[٤] بجمع معلومات تتعلّق بالمشكلات المهنية والشخصيّة والتربويّة التي يعانيها طلاّب الجامعة وذلك من خلال خمسة وستين مرشداً يعملون في مجتمع العيّنة. وأظهرت النتائج أنّ أكثر المشكلات حدّة في المجال الشخصيّ هي الأسرة وتقدير الذات وتحديد الأهداف ثمّ سوق العمل في المجال المهنيّ. وهناك ضعف

---

(١) غسان يعقوب، **المخدّرات واخطارها**، النهار، ص. ٥٤.

(٢) فريدة عبد الوهاب آل مشرق، **مشكلات طلبة جامعة صفاء وحاجاتهم الارشاديّة**، ص ١٧٢.

(٣) م، ن، ص ١٩٥.

(4) M.C. Kenneth, *Personal and Educational problems of community College students*, p. 260-263.

المهارات ومشكلة إدارة الوقت في المجال التربوي"[1]. كما وجد "الصرّاف" عام ١٩٩٤ في دراسة على الشباب الكويتيّ أنّ ٣٨٪ منهم يعانون الخوف من المستقبل المجهول و١١٪ يعانون الصراع من أجل تحقيق الذات[2]. وبصورة عامّة، إنّ بعض الشباب في مرحلة التعليم الجامعيّ يعانون نقصًا في العلاقات الإجتماعيّة اللازمة لتحقيق الاستقرار والانفتاح. وفي حال عدم تحقيق هذه الرغبات، فإن الشاب قد يُصاب بالاكتئاب والقلق ويدخل في تجارب قائمة على المخاطرة والضياع وبالتالي فإنّ البنيان النفسيّ للشباب يتأثّر بعوامل عديدة أهمّها:

أ- العلاقات الإجتماعيّة

إنّ قدرة الشاب على التفاعل مع الآخرين وفق الأُطر الإجتماعيّة القائمة، تؤدّي إلى الشعور بالقبول والرضا عن الذات مما يدفع بالفرد إلى الاندماج أكثر بمحيطه الذي يوفّر له الاستمراريّة في عمليّة التوازن النفسي. وهذا ما دفع بالعالم "ريجيو" Riggio عام ١٩٩٠، إلى التحدّث عن أهميّة امتلاك الفرد للمهارات الإجتماعيّة وهي عبارة عن عدة مهارات منها: مهارات الاستقبال والارسال ومهارات التنظيم وضبط المعلومات الشخصيّة في أيّ موقف من مواقف التفاعل والتواصل سواء كان اتصالاً لفظياً أو غير لفظيّ[3]. وانطلاقاً من مواقف التفاعل والتواصل، فسّر "لونيون" Lonion الاكتئاب على أنّه نتيجة للقصور في المهارات الإجتماعيّة لدى الفرد، وهذا يشير إلى أنّ النقص البارز في المهارات الإجتماعيّة يؤدّي إلى تدنّي الدعم الاجتماعيّ أو غيابه من قبل الآخرين.

ب- الدعم والمساندة الإجتماعيّة:

قسم "شيفر"[4] عام ١٩٨١ (Shaefer) الدعم الاجتماعيّ Social Support إلى ثلاثة أقسام: الدعم المعنويّ، ويتضمّن المودّة والتأييد، ثمّ الدعم المادّي، والخدمات، والمساعدات المباشرة، وهناك أخيراً تقديم النصائح والتوجيهات التي تساعد الفرد على التكيُّف مع البيئة. ويرى "ويس" (Weiss) [5] أنّ المساندة الإجتماعيّة تقوم على علاقات اجتماعيّة مميّزة تتمثّل في المودّة والصداقة الحميمة والتعاطف والاحترام وتقديم المساعدة بحيث تكون صلة الفرد بالآخرين مبنيّة على الثقة والمساندة. ويشير "بولبي" (Bowlby) إلى أنّ الفرد الذي يتمتّع بالمودّة مع الآخرين منذ سنوات حياته الأولى يصبح بعد ذلك شخصاً واثقاً من نفسه وقادراً على تقديم المساندة للآخرين وأكثر قدرة على مقاومة الاحباط وتقبُّل المعاناة النفسيّة. وقد تبيّن من دراسات عديدة أنّ الدعم الاجتماعيّ هو أحد المتغيّرات التي تخفّف من تأثير القلق والشعور بالوحدة واضطراب الصحّة الجسديّة والنفسيّة للفرد "حداد" عام ١٩٩٥ (Samera Ellis, 1996 et Skahill, 1991) ويؤدّي الدعم دوراً فاعلاً في برامج الإرشاد والعلاج

---

(1) Ibid, p. 270-278.

(2) راشد علي السهل، مصري عبد الحميد حنورة، **فروق الجنس والجنسيّة في بعض الخصائص الانفعاليّة لدى مجموعتين من الشباب المصري والكويتي**، ص ٢٠٥.

(3) سعيد التل، نزيه حمدي، وآخرون، **قواعد الدراسة في الجامعة**، ص ٤٦٢ – ٤٧٥.

(4) C, Coyne Shaefer, and R.Lazarus *The Health Related Functions Of Social Support,* p. 381-406.

(5) R. S Weiss, , Loneliness: *The experience of emotional and social isolation.*

النفسيّ للطلاّب وله أثر كبير في تدعيم الكفاية الذاتيّة وتحمُّل الضغوط لدى الطلاّب. إنّ العلاقات الإجتماعيّة التي يتمتّع بها الفرد توفّر له الفرصة المناسبة لاشباع حاجاته الأساسيّة والثانويّة، وتمدُّه بالدعم فور تعرُّضه لأيّ ضغوط نفسيّة واجتماعيّة حفاظاً على صحّته النفسيّة وتوازنه الاجتماعيّ. وبكلمة أُخرى، إنّ انعزال الفرد عن مجتمعه يؤدّي إلى إصابته بالاكتئاب ويعود ذلك إلى أسباب عديدة أهمُّها[١]:

١- إنّ الأُسلوب الذي يتفاعل المكتئب من خلاله مع الآخرين كثيراً ما يكون هو السبب في حزنه. وهذا الأُسلوب يتمثّل بالنقص في الاستفادة من المساندة الإجتماعيّة.

٢- إنّ عدم امتلاك الشخص المكتئب المهاراتِ الإجتماعيّةَ بكلّ أشكالها اللفظيّة وغير اللفظيّة يؤدّي إلى انعزاله اجتماعيًّا بشكلٍ أو بآخر (الانطواء، الخجل، الخوف إلخ...).

فالعلاقات الإجتماعيّة المختلفة تصل بالفرد إلى بناء مهارات التعامل مع الآخرين وشعوره بالقبول الاجتماعيّ.

ج- المناخ الجامعي ودوره:

يمثّل شباب الجامعات العمود الفقريّ لنمو أيّ مجتمع، فهم عصب التنمية في مختلف مجالات الحياة[٢]، ولا تنمية اجتماعيّة من دون قوة فاعلة متوازنة نفسيًّا وانفعاليًّا. وهذه الطاقات تتمثّل في طلاّب الجامعات ذوي المهارات الإجتماعيّة والأكاديميّة والتحصيليّة العالية.

إنّ الجامعة مؤسسة اجتماعيّة تمثّل قمّة الهرم التعليميّ[٣] وهي بوابة العبور إلى الحياة المِهْنيّة والإجتماعيّة والاقتصاديّة. وهي تقوم بالدور المعرفيّ والعلميّ والفكريّ في كلّ مكان وزمان (المؤتمر العالميّ للتعليم العالي عام ١٩٩٨) وبه تتمثّل الموارد المعرفيّة وهي التعبير الواضح للوجود الفكريّ في المجتمع "تابل ١٩٩٣، Cabal, 1993). والجامعة تقوم بإعداد الشباب في مختلف الميادين الفنية والمِهْنيّة والسياسيّة والاداريّة والعلميّة، وسنحدّد خصائص الجامعة المميّزة على الوجه الآتي:

١- إعداد النخب العلميّة[٤] واعتبار ذلك مَهَمّة أساسيّة من مَهَمّات الجامعة.

٢- تنمية البناء المعرفي "بارينت" عام ١٩٩٠ (Barnett) [٥] وتطويره.

٣- اعتماد البحوث العلميّة للوصول إلى الموضوعيّة في كلّ الميادين العلميّة.

٤- تقوم الجامعة بخدمة المجتمع وتلبية حاجاته العلميّة والفكريّة.

---

(1) سعيد التّل، قواعد الدراسة في الجامعة، ص ٤٧٨-٤٨٠.

(2) م.ن، ص ١٨٠.

(3) محمد مصطفى الأسعد، التنمية ورسالة الجامعة في الألف الثالث، ص ١٣٧.

(4) سعيد التلّ، قواعد الدراسة في الجامعة ، ص ١٣٧.

(5) Ronald Barnett, *the idea of higher education,* p. 8.

٥- القيام بالبحوث والدراسات التي تستهدف ايجاد الحلول لمختلف المشكلات التي تعرقل مسيرة النموّ الاقتصاديّ والاجتماعيّ.

٦- العمل على تدعيم ما سبق للطالب أنْ اكتسبه من قيم واتّجاهات وسلوكات وإكسابه بعض القيم والإتجاهات الجديدة والعمل على توسيع مداركه ومعارفه[1].

٧- ترسيخ النظم والقيم والمعايير والإتجاهات اللازمة لتشجيع التقدُّم.

يتحدّد الدور الثقافيّ والتربويّ وفق أُسس ومستويات ثلاثة هي[2]:

- على مستوى الفكر: تزويد الطالب بالفكر العلميّ الموضوعي.
- على مستوى الانفعال: بناء الارداة والقدرة على ضبط الذات والتعامل مع الضغوطات المختلفة.
- على مستوى الحركة والفعل المادي: المتمثل في ممارسة الشباب لقدراته وإمكاناته، وتوكيد ذاته، وإثبات وجوده من خلال العمل المبدع والإنتاج. فالعمل شرط أساسيٌّ لتحقيق حدارة الذات والتفوُّق.

ومن أهمّ المَهَمّات التي تقوم على عاتق الجامعة هي اعتمادها على التعلُّم التعاونيّ الذي يؤدّي إلى قبول الطلاّب لوجهات نظر الآخرين، وإيجاد العلاقات الايجابيّة بين الفئات غير المتجانسة، وتنمية قدرات المتعلّم المختلفة مثل: القدرة على تطبيق ما تعلّمه، والقدرة الابداعيّة، وتحسين المهارات اللغويّة، واتخاذ المواقف الإيجابيّة تجاه المدرسة والمنهج والمعلّم، والقدرة على التحكُّم في الوقت، ومساندة اجتماعيّة أكبر لأعضاء المجموعة، ومهارات اجتماعيّة أكثر أثناء التعامل مع الآخرين "آدمز" عام ١٩٩٠ (Adams)[3] وفي هذا السياق يشير "ترايب" عام ١٩٩٤ (Tribe)[4] إلى أنّ التعلم التعاونيّ في نظام التعليم الجامعيّ سيزوّد الخرّيجيين بمهارات تقدّم خدمة مميّزة لأنّه سيجعلهم أكثر قدرة على التكيُّف في مجتمعهم "آدمز وهمّ" عام ١٩٩٤ (Adams & Hamm)[5]. وهذا ما أكّدته دراسة "هارت" عام ١٩٩٢ (Hart)[6] الذي توصّل إلى وجود فروق دالّة إحصائيًا بين أداء الطلاّب الملتحقين بالكليّة الذين تدرّبوا على مهارات الكتابة باعتماد التعلّم التعاونيّ وبين أداء الطلاّب الذين تعلّموا بطريقة المحاضرة "حماد"، ١٩٩٩. وأيضاً دراسة "هوبر" عام ١٩٩٢ (Hubber) الذي قارن بين طريقتي التعلّم التعاونيّ والمحاضرة وتحديد أثر كلٍّ منهما في تحصيل طلاّب الكليّة في مادّة الكيمياء وفي اتجاهاتهم نحو هذه المادّة. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تفوُّق طريقة التعلّم التعاونيّ في التحصيل على طريقة المحاضرة، بينما لا توجد فروق دالّة

---

(1) صالح عبد الله جاسم، **مجلّة دراسات الخليج والجزيرة العربيّة**، ص ٦٩.

(2) مليحان معيض الثبيتيّ، الجامعات، **نشأتها، مفهومها، وظائفها، دراسة وصفيّة تحليليّة**، ص. ٢١١.

(3) D.Adams, *Cooperative Learning and Educationa Media, Collaborating with Technolgy and each other*, p. 24 – 25.

(4) D. R,Tribe, *Cooperative Learning Critical Thinking and Collaboration Across the Curriculum* p. 25 – 26.

(5) Ibid, p. 27.

(6) Ibid, p. 46.

إحصائيًّا في نموّ مادّة الكيمياء "آدامز وهمّ" عام ١٩٩٤ (Adams & Hamm).

د- العلاقات الجامعيّة

من الجوانب المُهِمَّة لشخصيّة الشاب[1] والتي تحتاج إلى رعاية سليمة هو الجانب النفسيّ أو الإنفعاليّ، ومن أجل هذه الرعاية يجب التخطيط والتنفيذ لها في ضوء معطيات علم النفس بفروعه المختلفة وفي ضوء المبادئ التربويّة السليمة. وهذه الرعاية تؤمّن التكيُّف الأكاديميّ للطالب في الجامعة.

ويُقصد بعمليّة التكيُّف بصورة عامّة عمليّة التفاعل بين الفرد وما لديه من إمكانات وحاجات من جهّة وبين البيئة وما فيها من تحدّيات ومتطلّبات من جهّة ثانية. ويكون النتاج النهائيّ لهذه العمليّة هو التكيُّف المرن أو التكيُّف السيّئ. ويظهر التكيُّف المرن في شعور الطالب بالرضا والارتياح تجاه دوره، حيث يستمتع بدراسته ويحبُّها وينعكس التكيُّف المرن في الانتاجيّة أي في أداء المَهَمّات الداخلة في التعليم الجامعيّ والتمكن من المعارف والمعلومات والمهارات، الأمر الذي يظهر في التحصيل الدراسيّ للطالب. أمّا التكيُّف السيّئ فيظهر في شعور الطالب بعدم الرضا عن دوره كطالب في الجامعة، وهو الأمر الذي يبدو على شكل إحساس بالقلق وشعور بالغربة والاكتئاب[2].

وقد أظهرت دراسات متعدِّدة وجود عَلاقة موجبة ومرتفعة بين مستوى التحصيل ومستوى التكيُّف. ويتضمّن التكيُّف الاكاديميّ للطالب في الجامعة الأبعاد التالية:

١- التكيُّف مع البرنامج الدراسيّ: يشير هذا البعد إلى مدى رضا الطالب عن دراسته في الجامعة.

٢- وضوح الأهداف التعليميّة. ويشير هذا البعد إلى مدى إدراك الطالب لوجود عَلاقة بين التخصص ومحتويات المواد التعليميّة من جهة والمهنة التي يطمح للانخراط فيها في المستقبل من جهة ثانية.

٣- كفاية المهارات والعادات الدراسيّة: ويشير هذا البُعد إلى مدى اعتماد الطالب على العادات الدراسيّة الجيِّدة مثل التحضير للمحاضرة وتدوين الملاحظات إلخ...

٤- الصحة النفسيّة والثقة بالذات: ويشير هذا البُعد إلى مدى ثقة الطالب بنفسه، وبقدراته على مواجهة المشكلات والسيطرة على القلق والشعور بالغربة.

٥- العلاقات الإجتماعيّة المتوازنة: ويشير هذا البعد إلى قدرة الطالب على التعامل مع الزملاء والأساتذة ومدى تعاونه وتفاعله معهم[3]، وقدرته على إقامة علاقات اجتماعيّة ناجحة ومتوازنة في الوسط الجامعيّ.

ثالثاً – الوضع الأسريُّ والمجتمع

كيف تسهم العائلة في تشكيل الاضطرابات الانفعاليّة والنفسيّة لدى الأبناء ومنها الاكتئاب؟

---

(1) عمر محمّد التوي الشيبانيّ، **الأسس النفسيّة لرعاية الشباب**، ص ٥٢٣.

(2) سعيد التلّ، نزيه حمدي، وآخرون، **قواعد الدراسة في الجامعة**، ص ٤٥٧.

(3) سعيد التل وآخرون، **قواعد الدراسة في الجامعة**، ص ٤٥٨.

إنّ الأُسرة تسهم في انتشار الاكتئاب لدى الأبناء وذلك عن طريق فقدان الاستقرار في العائلة[١] بسبب المشكلات والنّـــزاعات ومنها تزايد حالات الهجر والطلاق والشجار أو اصابة أحد أفراد العائلة بأمراض نفسيّة – جسديّة واهتزاز السلطة الأبويّة وضعف المرجعيّة العائليّة وانحراف واحد أو اكثر من أفراد العائلة، والحالة الاقتصاديّة المترديّة وبخاصّة تزايد البطالة وقد أُجريت دراسة في السعوديّة أوضحت نتائجها بأنّ ١١,٣٪ لعام ١٩٩٢ من نزلاء المستشفيات في مدينة الرياض وجدّة والدمام مصابون بالاكتئاب الشديد مع محاولات الانتحار من جرّاء البطالة[٢] ("عبد الله البكر"، أثر البطالة في البناء الاجتماعيّ للمجتمع، دراسة تحليليّة في السعوديّة). كما انّ هناك العنف الأُسري ضدّ الأطفال والمراهقين في العالم حيث زادت نسبته إلى ستة عشر ضعفاً في العالم وفي الدول العربيّة أيضاً حيث ارتفعت نسبة العنف الأُسري إلى ٢٢٪ ومعظم الحالات تتراوح بين عمر (١٦-٢٥) سنة أي في مرحلة المراهقة والشباب[٣]. كما تُوضِحُ دراسة "الين ويبل" **(Elen Wipple)**[٤] دور الضغوط الوالديّة في الأُسر التي تسيئ معاملة الطفل جسديًّا. وتكوّنت العيّنة من مئة وثلاث عشرة أسرة لفحص دور الضغط الوالدي في الأُسر التي تسيئ والتي لا تسيئ معاملة الطفل جسديًّا، تلك الأُسر التي يعاني أطفالها مشكلات تتعلّق بالتفاعل الاجتماعيّ. وقد أظهرت النتائج أنّ الضغط الوالديّ يقوم بدور في الأُسر التي تسيئ معاملة أطفالها جسديًّا. كما أوضحت الدراسة أنّ الأُسر التي تسيئ معاملة أطفالها جسديًّا هي من ذوي الدخل المنخفض والمستوى العلميّ المتدنّي. ولهذه الأُسر تاريخ يتعلّق بالإساءة إلى الطفل.

١- المشكلات الأُسريّة

وتتضمّن جوّ الشجار القائم في الأُسرة والذي لا يسمح للطالب بالتركيز والتخطيط الهادئ للمستقبل. وهناك طلاّب يعانون نقص الحوافز والمنبّهات الثقافيّة داخل الأُسرة.

كما أنّ بعض الطلاّب تواكبهم معاناة التفكك الأُسري الذي يشمل الطلاق والانفصال بين الزوجين أو الازمات الطارئة مثل الموت أو سجن أحد الوالدَين. كما نجد بعض الطلاّب يعيشون في عائلاتهم جوًّا من التشاؤم والتوتّر والتزمّت الذي يودّي إلى الانفعالات غير المتزنة في الشخصيّة، كما أنّ الجو العائليّ المشحون بالعنف واللّوم والنقد يودّي بدوره إلى العديد من الاضطرابات النفسيّة، ممّا ينعكس على سلوك الأبناء داخل المنـــزل وخارجه، ناهيك عن معاناة بعض الطلاّب من النبذ والشجار مع الأهل في بعض العائلات وما ينتج عن ذلك من عدم التفاعل **Interaction** بين الأبناء والأبوين. وهذا ما يولّد الاحباط ويودّي إلى الاكتئاب لدى الطلاّب. كما نجد أنّ معاناة بعض الطلاّب تتركّز في عائلاتهم التي تسودها روح الأنانيّة والاهمال والتي تقود إلى انفعالات غير ناضجة

---

(١) مجلة الثقافة النفسيّة، عدد ١٢، ص ٧٦.

(٢) مجلة الثقافة النفسيّة، عدد ١٢، ص ٦٠.

(٣) فيصل محمّد خير الزراد، **مشكلات المراهقة والشباب**، ص ١٦٠.

(4) Elen Wipple, "*The role of parental stresses phycically abhesive familes*", the International Journal, p. 279-291.

لدى الطلاّب وشخصيّات تفتقر إلى الثقة وتقدير الذات. وبإيجاز، إنّ المشكلات العائليّة للطلاّب تنطلق من ممارسات سلبيّة أضف إلى ذلك المعتقدات الخطأ داخل العائلة، مما تنعكس سلباً على التعامل مع الأبناء الذين يشعرون بالتوتّر والأسى والعدائيّة والغضب.

٢- المقاربة الأسرية والإجتماعيّة

إنّ الأُسرة هي المركز الأوّل والأساسيّ للتنشئة الإجتماعيّة للطفل والمراهق وهي التي تُهيّئ الفرد للدخول إلى المجتمع، وبالتالي فهي النواة الإجتماعيّة الأُولى وأهمّ النُظم البنيويّة المؤثّرة في تشكيل السلوك والقيم والاتجاهات.

فهي لذلك تؤثّر مباشرة في نموّ شخصيّة الطفل بحيث أنّ نماذج التنشئة التي تعتمدها الأُسرة والأُطر الفكريّة والأخلاقيّة التي تسودها تؤثّر، في الحقيقة، في تنظيم الإطار الإجتماعيّ للعلاقات السائدة بين مختلف العناصر المكوِّنة للمجتمع وتحدِّد بمقدار كبير الشخصيّة الأساسيّة Personnalité de base [1] للأفراد. فهي المسؤولة الأُولى عن التنشئة الإجتماعيّة وذلك عن طريق التداخل التدريجيّ لمعطيات الثقافة الإجتماعيّة من خلال التربية العائليّة التي تقوم على تشكيل البيانات الأوّلية في سلوك الطفل من حيث نظام المحرّم والمقدس والثواب والعقاب والحُبّ والكراهية والمعايير والاعراف والتقاليد ونظام التربية والعلاقات بين أفراد الجماعة[٢]. لذا فأيّ خلل يصيب الممارسة الصحيحة للتربية[٣] من قبل العائلة، ينعكس سلباً على الأبناء؛ نفسيًّا وانفعاليًّا وسلوكيًّا داخل العائلة وفي المجتمع. إنّ كلّ التفاعلات أكانت ايجابيّة أم سلبيّة داخل العائلة ومنها العَلاقة بين الوالدين، والعَلاقة بين الوالدين والأبناء، والعلاقات بين الأخوة، واسلوب القيادة داخل الأسرة وأساليب التنشئة الاجتماعيّة السائدة، وأساليب معاملة الوالدين للأبناء، ومستوى طموح الأسرة والقيم التي تعتنقها، وأساليب الأسرة في ادارة الازمات والمشكلات السابقة ... كل ذلك يؤثر ايجاباً أو سلباً في البنيان الانفعالي والنفسي عند الابناء وفي العلاقات الإجتماعيّة وطريقة توطيدها. وهذا ما تؤكده نظريّة التعلم الاجتماعي "بندورا" عام ١٩٧٣ (Bandura 1973) التي تعتبر أنّ السلوك الاجتماعيّ هو سلوك مُكتسَب عن طريق المشاهدة والتقليد والتعزيز من الأشخاص المهمين في حياة الطفل مثل الوالدين، والأقران والمدرّسين بالإضافة إلى وسائل الاعلام[٤].

إذاً، فالتنشئة الإجتماعيّة وما ينتج عنها من نماذج سلوكيّة أكانت سلبيّة أم ايجابيّة "يعقوب ١٩٩١" هي من مسؤوليّة العائلة التي توفّر للفرد مجموعة من العلاقات الداخلية بالإضافة إلى ما تقدمّه العائلة من قيم وتقاليد واتّجاهات للفرد من أجل الدخول في العلاقات الإجتماعيّة السليمة.

---

(1) غسّان يعقوب، ليلى دمعة يعقوب، **أطفال الحرب في لبنان**، ص ٢٦.

(2) م.ن، ص ٢٦.

(3) حسين حسن سليمان، وغيره، **الممارسة العامّة في الخدمة الإجتماعيّة**، ص ١٧٧.

(4) A.Bandura, *Aggression: A Social Learning Analysis*, p. 126.

وقد حدّد "بوين" (Bowen) [1] سبعة مفاهيم يعتقد أنّها ترتبط بالقدرات الوظيفيّة للأسرة:

١- تمايز الذات Differentiation of self

٢- ثلاثية التفاعل كما هي الحال بين الابناء والأبوين....

٣- النظام الانفعالي للأسرة Emotional system

٤- العمليّات الاسقاطيّة للأسرة Family projection process

٥- الانفصال العاطفيّ Emotional cut off

٦- عمليّات التحويل بين الأجيال Multigenerational transmission process

٧- التفرُّد الذاتيّ

ويقصد "بوين" (Bowen) "بالتفرد الذاتيّ" المدى الذي يمكن للفرد أن يحقّقه من خلال قدرته على التفريق بين العمليّات العقليّة والعمليّات العاطفيّة التي يعيشها من خلال تجربته الذاتيّة.

وتمثّل ثلاثيّة التفاعل عند "بوين" (Bowen) [2] نمطاً من أنماط التفاعل داخل الأُسرة ونجد أنّ العَلاقة بين الابن والابنة وبين الوالدين قد ينتج عنها إما نوع من التفاهم أو نوع من أنواع الصراع.

كما يعني "بوين" Bowen بالنظام العاطفيّ للأُسرة قدرة الفرد على تحقيق التفرُّد والانفصال عن العلاقات العائليّة.

كما تمثّل العمليّات الاسقاطيّة للأُسرة في نظر "بوين" Bowen الاسقاطات داخل الأُسرة؛ إسقاط صفاتها وخصائصها الايجابيّة والسلبية على الأبناء بصورة شعوريّة أو لا شعوريّة. أما مفهوم الانفصال العاطفيّ عنده، فيظهر في تعرُّض بعض الأبناء في الأسرة للعزل لا سيّما اذا لم يكن هذا الفرد مستهدفاً للانضمام لثلاثيّة التفاعل داخل الأُسرة حيث انّ هذا الفرد سوف يتفاعل مع الأُسرة ولكن بمستوى اندماجيّ أقلّ. وبكلمة أُخرى، إن العلاقات وأنماط العلاقات التي يعيشها الطفل داخل العائلة تنعكس على سلوكه الإجتماعيّ الراهن والمقبل، لذا فإنّ دور الأُسرة يقضي بتأمين الظروف الاقتصاديّة الجيّدة للأبناء وإعطاء المكانة المرموقة لهم وتقديم الحماية لهم، والتعليم والتربية الاخلاقيّة وتأمين الاجواء الترفيهيّة التي تُبعد التوتّر والنفور داخل العائلة وتخلق أجواء من الطمأنينة الضروريّة للنمو السليم ضمن العائلة حتّى لا يدخل الأبناء في جوّ اليأس والضياع أو في العنف والعدوانيّة كردّة فعل ضدَّ ظلم القَدَر "يعقوب" ١٩٩١.

أما بالنسبة إلى مجتمعنا اللبنانيّ، فإنّ الهيئة العامّة اللبنانيّة المناهضة للعنف الأُسري (١٩٩٧) تؤكّد على أنّ العديد من الأُسر اللبنانيّة يسودها العنف والقسوة مثل ضرب المرأة والتهديد بالقتل والصراخ والغضب ومنع الفتاة من اختيار شريك حياتها وكذلك حرمانها من متابعة الدراسة والحرمان من العمل إلخ...

---

(1) M. Bowen, *Family Therapy In Clinical Practice*., p. 62-64.

(2) Howard. Bowen, *Investment in learning*, p. 220-232.

فضلاً عن ضغوط الحياة وأحداثها المختلفة والمتنوّعة من سياسيّة وأمنيّة واقتصاديّة وحالة اللاستقرار في عالم محفوف بالمخاطر والقلق والخوف. هذا العالم الذي تتآكله الفوضى والتناقضات والأحقاد والانفعالات المجنونة[١] والتلوث البيئي والنـــزاعات السياسيّة والأمنيّة على حساب الأخلاق والقيم، مما يؤدّي إلى حالات من الغضب والعدائيّة والاكتئاب لدى مختلف الطبقات الإجتماعيّة، فقد أظهرت دراسة مسحيّة على تسعة وثلاثين ألف شخص موزّعين على تسعة مجتمعات من الولايات المتحدة الأميركيّة وغرب أوروبا والشرق الأوسط وآسيا وأوستراليا، أنّ انتشار الاكتئاب كان متفاوتاً (National collaborative group 1992) وقد أسهم في هذا الانتشار التلوّث البيئيّ الذي يخلق مُناخًا صحيًا مضادًا للصحة النفسيّة والإجتماعيّة، فالتلوُّث الجويّ كما يعتبر "دايرنغر" عام ١٩٩٥ (Dayringer) يسهم في إثارة الكآبة[٢]، والضيق وعلى نحو غير مباشر يسبب الأمراض النفسيّة وغير النفسيّة التي يخلقها والتي ترتبط بدورها بزيادة نسبة الاكتئاب.

السؤال المهمّ في هذا المجال يطرح نفسه هل إنّ زيادة نسبة الاكتئاب لدى الأفراد يؤدّي بهم إلى انحرافات سلوكية في مجتمعهم؟

هناك العديد من الدراسات التي توصلت إلى نتائج تؤكّد من خلالها أنّ بعض المصابين بالاكتئاب الشديد يصلون إلى مرحلة فيها أنواع من تدمير الذات كالانتحار والإدمان على المخدّرات أو الكحول وإلى اضطرابات في الأكل ...

فهناك بعض المؤثرات التي يستدلُّ منها علماء النفس على أنّ بعض المصابين بالاكتئاب لديهم دافع قويّ على الاقدام على الانتحار ومن هذه المؤشّرات احساس المكتئب بالضيق الشديد وبأنّ صبره[٣] قد نفذ و لم يعد لديه القدرة على الاحتمال وهو في حالة يبدو مستسلماً ولا يرحّب بمناقشة مشكلاته أو البحث عن حلول لها لأنّ الحلّ بالتخلّص من الحياة، فالثقة أصبحت ضمن أسرته أو مجتمعه أو أصدقائه معدومة ويبدو أن الحلّ الوحيد أمامه هو الانتحار.

إنّ الاكتئاب يعتبرُ من أهمّ العوامل المرتبطة بالانتحار حيث يُعَدُّ من أكثر التشخيصات النفسيّة المرتبطة بالانتحار بحيث أنّ المكتئب شخص محبط ورافض للحياة وينتحر حوالى ١٥٪ ممّن لديهم اكتئاب شديد[٤] وهذا ما اشار اليه "ويرزبيكي" عام ١٩٩٨ (Wierz biki) [٥] ويقول إنّ محاولة الانتحار مرتبطة بمتغيّرات سلوكيّة ونفسيّة معيّنة مثل الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسيّة، وضغوط الحياة الشديدة... هذا ما أكّده "ديمن" عام ١٩٩٩

---

(١) غسّان يعقوب، كيف تتغلّب على القلق والخوف، ص ٤٨.

(2) R, Dayringer, *Dealing with Depression*, p. 14.

(٣) لطفي الشربيني، الاكتئاب المرض والعلاج، ص ١٧٨-١٧٩.

(٤) محمود حمودة، النفس اسرارها وأمراضها، ١٧٠-١٧١.

(٥) م.ن، ص ١٧٣.

(DeMan) في الدراسة التي أجراها على عيّنة من طلاّب المرحلة الثانويّة والجامعيّة والتي هدفت إلى فحص المتغيّرات النفسيّة والإجتماعيّة المرتبطة بتصوّر الانتحار حيث طبّق الباحث قائمة "بيك" (Beck) للإكتئاب، ومقياس تقدير الذات. وأسفرت النتائج عن أنّ عزل تأثير الاكتئاب أدّى إلى تضاؤل حجم الارتباط بين تصوّر الانتحار وكلّ من تقدير الذات وأحداث الحياة والمساندة الإجتماعيّة.

أمّا لناحية الادمان على المخدّرات فإنّ الدراسات تدلّ على أنّ ٥٠٪ من أهل المدمنين يعانون الاضطرابات النفسيّة بما في ذلك الاكتئاب[١] ويبدو أنّ المخدّرات تُستعمل داخل العائلة لامتصاص التأزّم والمشكلات. بحيث يذكر "كانكرينيه" Concrini أستاذ الطبّ النفسيّ في جامعة روما أنّ ٥٠٪ من مدمني المخدّرات يعيشون في عائلات يسودها الشجار العنيف المفتوح[٢] مما يولّد في نفوس مدمني المخدّرات نوعاً من الاكتئاب واليأس من مصدرهم الأساسي في الدعم المعنويّ و الماديّ والاجتماعيّ المتمثّل بالأسرة، فيلجأون إلى تعاطي المخدّرات من أجل تعويض السعادة الطبيعية المفقودة في الأسرة وبسعادة مصطنعة يُحقّقها لهم الادمان على المخدّرات بكلّ أنواعها. ومن هذا المنطلق فإن "عكاشة" عام ١٩٩٨ يعتبر أنّ المدمنين على المخدّرات والكحول يعانون اضطرابات انفعاليّة كالاكتئاب والقلق. وفي هذا السياق أجرى "جرين" و"ريتر" عام ٢٠٠٠ (Green & Ritter) [٣] على عيّنة قوامها ألف وتسعماية وواحد واربعون من متعاطي المخدّرات وأسفرت النتائج عن أنّ البداية المبكرة لتعاطي المخدّرات يبدو أنّها ترتبط بصورة ضعيفة بتزايد الاكتئاب في مرحلة الرشد، كما لم يرتبط الاستخدام المتقطّع للمخدّرات بصورة جوهريّة بتزايد الاكتئاب في مرحلة الرشد بينما إرتبط استخدام المخدّرات من أجل التكيُّف مع المشكلات بالاكتئاب ارتباطًا جوهريّاً. أما بالنسبة إلى متعاطي الكحول وعَلاقتهم بالاكتئاب فقد أجرى "باكون" عام ١٩٩٠ (Packon) [٤] دراسة عن انتشار الاكتئاب لدى مجموعة من المدمنين على الكحول تتراوح اعمارهم بين خمس وعشرين وستين سنة أسفرت النتائج عن أنّ ٦٠٪ من الحالات قد صنفوا كحالات اكتئابية إكلينيكية و٢٦٪ من المرضى الداخلين و١٧٪ من المرضى الخارجين صنّفوا كاضطراب اكتئابيّ عظيم.

وعن عَلاقة اضطرابات الأكل بالاكتئاب فقد أشار كتيِّب التشخيص الاحصائيّ الثالث (DSM-111-R 1987) أنّ فقدان الرغبة في الطعام أو انخفاض الوزن على نحو ملموس كأحد أعراض الاكتئاب الشديد. كما أعتبر كلّ من "بينس" و"فيلدمان" عام ١٩٩٦، (Benis & Feldman)[٥] أنّ النساء تمثل ٩٥٪ من فاقدي الرغبة في الطعام، وتشتمل عوامل المخاطرة في هذا الاضطراب على الاكتئاب وانخفاض تقدير الذات.

---

[1] غسّان يعقوب، **سيكولوجيا النموّ عند المراهق**، ج الثالث، المخدّرات واخطارها، ص ٤٩-٥٠.

[2] م.ن.، ص ٥٠.

[3] B, Green, C.Ritter, Journal of Health and Social Behavior, p. 40-49.

[4] J. Packon, journal of clinical Psychology, p. 96-102.

[5] B, Beins. A, Feldman, *The gole encyclopedia of Psychology*, p. 57.

أمّا بالنسبة إلى الشره المرضيّ، فقد وجدنا أنّ الأفراد الذين يأكلون على نحو قهريّ وهذا يعني أنّهم يأكلون رغم أنّهم غير جائعين وذلك من باب العمل على خفض ردود الأحداث الضاغطة (الاكتئاب) "ماك غويغن" عام ١٩٩٩ (McGuigon) [1] مما يسبّب لهم الاحساس بالذّنب والشعور بالاحباط وتقلّبَ المزاج وقد أشار بعض الباحثين إلى وجود مظاهر الاكتئاب لدى المصابين بالشره العصبيّ للطعام، ومثال على تلك المظاهر، فضلاً عن المزاج المتقلب، فهناك الشعور بالوحدة النفسيّة والعزلة الإجتماعيّة وانخفاض تقدير الذات ورفض الذات وعدم تقبّلها لا سيّما في ما يتعلق بالذات من الناحية الجسديّة (DSM-IV, 1994, DSM-111, 1987). وهذا ما أثبتته دراسة "ريبي" عام ١٩٩٨(Riby) [2] ودراسة "بريور ويدرمان" عام ١٩٩٨ (Pryor & Wiedarman) حيث أجرى "ريبي" Riby دراسته على عيّنة من طلاّب الجامعة تمّ تشخيصهم على أنّهم من ذوي اضطرابات الأكل، وقد أسفرت النتائج عن اقسام العيّنة بكل من انخفاض مستويات تقدير الذات لديهم ومشاعر الاكتئاب والميل نحو الماديّة مع الاضطراب الواضح في نظرتهم إلى صورة الجسم. وقد أجرى "بريور" و"ويدرمان" عام ١٩٩٨ (Pryor & Wiedarman) [3] أيضاً دراسة على عيّنة من الطلاب من ذوي اضطرابات الأكل (٢٦ حالة فقدان الشهية و ٣٠ حالة الشره). وقد سجل ذوو فقدان الشهيّة مستوى أعلى على مقاييس الشخصيّة المتعلقة بتقدير الذات، وبصفة عامّة أظهرت المجموعتان انخفاضًا في الإتجاه الايجابي نحو الذات، وانخفاضًا تقبل الذات كما أظهرت العيّنة الكلية مشكلات تتعلّق بالاندفاع والتوافق الاحتماعيّ والضغوط الدراسيّة ورفض الذات. ويبدو من هاتين الدراستين أنّ هناك عَلاقة موجبة بين اضطرابات الأكل وانخفاض تقدير الذات كمظهر من مظاهر الاكتئاب.

وبإيجاز، إنّ العائلة والمجتمع يؤدّيان دوراً كبيراً في تحقيق التوازن النفسيّ أو الاضطراب الانفعاليّ عند الابناء. كلُّ ذلك يتوقّف على المُناخات السائدة في العائلة والمجتمع.

رابعاً – مشكلات الطالب

يواجه الطالب الجامعيّ مشكلات عديدة يمكن أنْ تُعيق تكيُّفه الأكاديميّ وتحول دون تحقيق الأهداف التعليميّة لديه على النحو المرغوب فيه. هناك المشكلات الدراسيّة والأسريّة والصحيّة والنفسيّة والإجتماعيّة. وفي ما يلي عَرْضٌ لهذه المشكلات.

١- المشكلات الدراسيّة

أشارت نتائج الدراسات[4] التي تناولت مشكلات الطلاّب في الجامعات، إلى أنّ المشكلات الدراسيّة

---

(1) McGuigon, Encyclopedia of Stress, p. 77.
(2) E. Riby, Journal of Clinical Psychology, p. 489-499.
(3) T. Pryor, M. Wiederman, *Personnality features and expressed concerns of adolescents with eating disorders Adolescence*, p. 291-300.
(4) مشكلات طلبة صنعاء وحاجاتهم الإرشاديّة، المجلّة التربويّة ، عدد ٥٤، مجلد ١٤، شتاء ٢٠٠٠، ص ١٦٩.

تحتلّ المرتبة الأولى أو الثانية في سلّم الأولويّات لمشكلات الطلاّب ومن هذه الدراسات دراسة "محمد منسي"[1] عام ١٩٨٨ الذي قام بمقارنة حاجات الطلاّب في كليّتي التربية في المدينة المنورة والاسكندرية على عيّنة من مئتي طالب مقسّمين على الكلّيتين مناصفة حيث جاءت المشكلات التعليميّة في المرتبة الأولى، وأيضاً في دراسة "محضر" عام ١٩٨٩ كانت المشكلات الدراسيّة في المرتبة الثانية وذلك في جامعة الملك عبد العزيز في المدينة المنوّرة، أمّا عن مشكلات الطلاّب في السودان، فقد أظهرت دراسة "متولي"[2] عام ١٩٩١ أنّ المشكلات الدراسيّة تأتي في المرتبة الأولى، وفي مصر أظهرت دراسة "محمود" عام ١٩٩٣ أنّ الطلاّب يعانون بدرجة أكبر المشكلات الدراسيّة، كما أتت المشكلات الدراسيّة بالدرجة الأولى في دراسة "الكايد" عام ١٩٩٥ طلاّب الجامعات الأهليّة في الأردن. وهكذا يتبيّن لنا أنّ المشكلات الدراسيّة تتصدّر الأولويّة في حياة الطلاّب، وهي مشكلات ترتبط بالتحصيل الأكاديمي. ولعلّ أبرزها هو انخفاض المعدّل الدراسيّ بحيث أنّ متطلّبات الدراسة الجامعيّة تعتمد على مهارات التحليل والتركيب والتطبيق وادارة الوقت وبناء المعرفة وكتابة البحوث والتوثيق واعتماد البحث العلميّ والربط بين الحقائق العلميّة. كما انّ المشكلات الدراسيّة للطلاّب الجامعيّين ترتبط أيضاً بالمنهج وعادات الدراسة ومهارات الأساتذة والتفاهم معهم "دراسة آل مشرف" عام ٢٠٠٠[3]. ويؤدّي النقص في المهارات المذكورة إلى زيادة مستوى القلق والتوتر النفسيّ عند الطلاّب إضف إلى ذلك مشكلة الرسوم والأقساط المدرسيّة كما انّ المشكلات المتعلّقة بالتحصيل الدراسيّ هي من أهمّ المشكلات التي تقود إلى الشعور بالإحباط والدونيّة والاكتئاب.

٢- المشكلات الإقتصاديّة

وهي ما ترتبط بالواقع الإقتصاديّ للأسرة والتي تتعرض لتحدّيات اقتصاديّة كبيرة، مما يؤثّر في قدراتها على تلبية حاجات أبنائها الماديّة. إنّ دخل العائلة المنخفض يُعتبر عائقاً أمام طموحات الطالب ويدفعه إلى الشعور بالإحباط والاكتئاب.

إنّ الطلاّب الذين يعيشون في عائلات ذات دخل منخفض يعانون الاكتئاب أكثر من أبناء العائلات ذات الدخل المرتفع "الانصاري" عام ١٩٩٧، "يحفوفي" عام ٢٠٠٣ [4]. لذلك فقد اعتبر "ماك غروس، وكايدا، ستايكلند، وروسّو" (Groth, Keida, Stickland, and Russo)[5] أنّ ارتفاع معدّلات الاكتئاب هو خاصيّة مشتركة لدى الأفراد الذين يعانون مشكلات اقتصاديّة وأولئك الذين ينتمون إلى شريحة اجتماعية دنيا كما أكّد

---

(1) م.، ن.، ص ١٧١.

(2) مشكلات طلبة صنعاء وحاجاتهم الإرشاديّة، **المجلّة التربويّة**، عدد ٥٤، مجلد ١٤، شتاء ٢٠٠٠، ص ١٧٦.

(3) **المجلّة التربويّة**، عدد ٥٤، مجلد ١٤ شتاء ٢٠٠٠، ص ١٨٢.

(4) بدر الانصاري **الاكتئاب والعدوان**، ص ٣٣.

(5) E.McGrath, , G.P.Keita, Stickland, B.Q, and Russo, N.F. *Women and depression: Risk Factors and treatment Issues*, p. 212-214.

(Broun and Moran) (١) أنّ المشكلات الماديّة تسهم في نشوء الاكتئاب. وبناءً على نتائج هذه الدراسات، يمكن القول إنّ الوضع الاقتصاديّ للأُسرة يشكّل المعيار الذي من خلاله يتوفر للطالب الجامعيّ إشباع حاجاته الماديّة و النفسيّة لتحقيق الاستقرار والنجاح الدراسيّ.

٣- المشكلات الإجتماعيّة

يعاني بعض الطلاّب في مرحلة التعليم الجامعيّ نقصًا في المهارات الإجتماعيّة اللازمة لتحقيق التكيّف والشعور بالرضا والقبول الاجتماعيّ. وهذا النقص يؤدّي بهم إلى العزلة الإجتماعيّة ويعزز لديهم الفكرة السلبيّة عن الذات، كما أنّ هناك طلاّباً يواجهون صعوبة في تكوين الصداقات وبناء الثقة بالآخرين، وبالتالي فهم لا يحصلون على المساندة الإجتماعيّة داخل الجامعة. إلى ذلك، فإنّ بعض الطلاّب يفتقرون إلى الإدراك الاجتماعيّ الذي هو القدرة على استقبال المؤشّرات الإجتماعيّة وترجمتها بصورة صحيحة بهدف تفسير مشاعر الآخرين، وفهم المعايير والتقاليد والقيم المتبعة في أيّ موقف للتفاعل الاجتماعيّ. وقد أظهر الباحثون أهميّة إمتلاك الفرد للإدراك الإجتماعيّ مثل "مورسن وبالك" عام ١٩٨١ "وشافارد" عام ١٩٨٤ (Morrison & Bellack; Schepherd) (٢) كما انّ هناك العديد من الطلاّب لا يمتلكون مهارة حلّ المشكلات الإجتماعيّة التي تؤدّي إلى تحديد مجال الإستجابات البديلة وتشجّع التبوء بالنتائج المحتملة لكلّ بديل. وقد درس "ماكفل" عام ١٩٨٢ (McFall)(٣) أهميّة مهارة حلّ المشكلات الإجتماعيّة، وهو يعتقد أنّ عدم القدرة على حلّ هذه المشكلات يؤدّي إلى إضطرابات إنفعاليّة ونفسيّة بما في ذلك الاكتئاب. وقد أدّت بعض الدراسات التي تناولت مدى فعاليّة التدريب على مهارات حلّ المشكلات الإجتماعيّة إلى نتائج مشجّعة كدراسة "تونتيمان وغيره" عام ١٩٧٨ (Twentyman et al)(٤) التي رأى فيها تحسُّناً في توكيد الذات عند الأشخاص الذين شاركوا في التدرُّب على حلّ المشكلات.

وهناك دراسات تناولت تأثير العلاقات الإجتماعيّة للطلاّب على الصحّة النفسيّة مثل دراسة(٥) "فنش" وغيره عام ١٩٩٩ (Finch et al) التي تناولت تسعماية طالب جامعي وقد طبّق اختبار "بيك" (Beck) واختبار "التبادل الاجتماعيّ"، وتوصلت الدراسة إلى نتائج تشير في مجملها إلى وجود ارتباط موجب بين الاكتئاب وكلّ من انخفاض المساندة الإجتماعيّة والتفاعل الاجتماعيّ السلبيّ (الغضب). إنّ التفاعل المشترك بين انخفاض المساندة

---

(1) G. W.Broun, and P.M.Moran, *Single mothers, poverty and depression is England, Psychological medicine*, p. 31-33.

(2) R.Morrison, & A Bellack, *"The role of social perception in social siklls"*, Behavior therapy, 1981, p. 69-79.

(3) R. M. McFall, *"A review and reformulation of the concept of social skills"*, Behavioural Assessment, 1982, p. 1-33.

(4) C.T. Twentyman, and R.T.Zimering, *"Behavioural training of social siklls*, a critical review, vol. 7, 1979, p. 301.

(5) J.Finch, M. C. Pool Okun,, and L.Ruchlman, *A comparison of the influence of the conflictual and supportive social interaction on psychological distress*, p581-621.

الإجتماعيَّة والتفاعل الإجتماعيّ السلبيّ من شأنه أنْ يزيد من درجة الاكتئاب. كما أنّ النقص المذكور لا يشمل أصدقاء الجامعة فحسب، بل ينعكس بشكل سلبيّ على عَلاقة الطالب بأساتذته، مما يفوِّت عليه الفرصة للاستفادة من خبرتهم وقدرتهم على المساهمة في حلّ المعضلات التي قد تسبّب له سوء التكيّف الأكاديميّ والاجتماعيّ.

إلى ذلك، فإنّ الشباب الجامعيّ يطرح في مجتمعاتنا العربيَّة ظاهرة التطرّف السياسيّ، والمذهبيّ والتطرّف الايديولوجيّ.

ولا يعتبر التطرّف ظاهرة خطرة اذا اقتصر على فرد. لكنّه يصبح ظاهرة تهدِّد المجتمع إذا ضمَّ مجموعات اصوليَّة تعتمد العنف نمطاً مسلكيًّا لوجودها لاحداث التغيير السياسيّ أو الاجتماعيّ على أرض الواقع[1].

وقد أوضحت الدراسات وجود ارتباط بين أنماط التنشئة الإجتماعيَّة وظاهرة التطرُّف، ومن هذه الدراسات دراسة "فيشر" عام ١٩٨٦ ودراسة "بيرس" عام ١٩٨٤-١٩٨٧. وقد أصبحت المجموعات المتطرِّفة بدل الحضن الضائع أو الفردوس المفقود[2]، فالشباب يفتش عن حضن مفقود في غمرة الصراعات بين النرجسيَّات الدينيَّة والطائفيَّة.

كما يواجه الشباب الجامعيّ مشكلة التأقلم الحضاريّ مع عصر المعلوماتيَّة والتكنولوجيا والضغوط المختلفة باحثاً له عن موقع في هذا العالم المضطرب والمتغيِّر بسرعة. وفي ظل التغيُّرات العالميَّة المعاصرة ولا سيّما العولمة وتعقيد الحياة المعاصرة، وتسارع الأحداث، وتقلُّص المسافات فقد اصبح النسق القيميّ لدى الشباب الجامعيّ مهتزاً أكثر من أيّ وقت مضى. مما يضع هويَّة الذات امام مفترق طرق. إذ على الشاب اليوم أنْ يواجه التحدِّيات الكثيرة المحليَّة والعالميَّة، ولكنّه لن يستطيع تحقيق النجاح المنشود اذا كانت الارضيَّة الأُسرية والمجتمعيَّة مضطربة ومهتزَّة.

من هنا لا بدَّ أنْ تتأثّر قيم الشباب الجامعيّ بين القديم والجديد الآتي من الغرب، وفي هذا الصدد بيَّنت دراسة "العمريّ"، و"جرادات" و"مشواتي" عام ١٩٨٥ حول المنظومة القيميَّة لطلاّب جامعة اليرموك، هدفت إلى التعرُّف إلى أكثر من مصدر مشترك للتباين بين قيم الطالب الجامعيّ وعدد من المتغيِّرات التي صُنِّفت في أربعة مجالات هي: المجال الشخصيّ، والأُسريّ، والدراسيّ، والجامعيّ. واستخلص الباحثون من نتائج الدراسة عدم قدرة المُناخ الجامعيّ على التأثير في قيم الطلاّب واتجاهاتهم رغم الفترة الزمنيَّة الطويلة التي يقضونها في الجامعة لعدم توافر النشاطات المنظمة الهادفة التي تُعنى بتطوير قيم الطالب واتّجاهاته.

وفي ما يتعلّق بالتغيير في نسق القيم لدى الشباب الجامعيّ، فقد تبيَّن في الدراسة التي أجراها "خليفة" عام ٢٠٠٤ تحت عنوان "التغيير في نسق القيم لدى الشباب الجامعيّ مظاهره وأسبابه"، أنّ هناك عديداً من القيم والاتّجاهات السلبيَّة التي انتشرت بين الشباب الجامعيّ وهي تكشف عن خلل واضح في منظومة قيم الشباب

---

(1) عبد الظاهر الطيب، **شبابنا وظاهرة التطرُّف**، مؤتمر تربية الشباب، سنة ١٩٨١.

(2) غسّان يعقوب، **كيف نتغلّب على القلق والخوف**، ص ٣٧.

الجامعيّ، حيث حدث نوع من التخلّي عن العديد من القيم وتبني بعض القيم السلبيّة. كما انّ هناك أسباباً اجتماعيّة بحت تؤدّي إلى اضطرابات انفعاليّة كالاكتئاب، ومن هذه الأسباب البيئة الإجتماعيّة الضاغطة، والقاسية والفقيرة، وهناك الحروب حيث تثير الإحساس بالأسى والضياع والخوف، والبيئة داخل الأسرة والتعليم غير الفعّال الذي لا يساعد على بناء التفكير النقديّ، كلّها من الاسباب التربويّة والإجتماعيّة التي تسهم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في حدوث الاكتئاب لدى الأفراد ومنهم الشبّان الجامعيّون[1].

خاتمة الفصل

إن دراسة الخصائص النفسية والإجتماعية للمراهقين والشبان، يبيّن لنا إن هذه المرحلة ينتابها الشعور بالقلق الدائم واللاستقرار بسبب الصراع من أجل بناء هوية الذات. أما على الصعيد الإجتماعي فقد برز لنا الشعور بعدم الطمأنينة من جرّاء الضغوط السياسيّة والإقتصادية التي تولّد الإحباط وتزعزع العلاقات الإجتماعيّة. وهذا لا يتلاءم مع ثقافتنا الإجتماعيّة التي تتعرض للإهتزاز والتفكّك بسبب إستمرار الضغوط المذكورة والحروب. وهذا ما يسبب لدى المراهقين أزمات نفسيّة تضعهم تحت تأثير التناقضات المختلفة القائمة في المجتمع. كما تستدعي خصائص المرحلة الجامعية العمل على إشباع حاجات الشبان على مستويات ثلاثة: البيولوجي، والنفسي والإجتماعي. فإستمرار الإحباط والتوتر السياسيّ العام يولدان الشعور بالنقمة والعدوانية التي نرى مظاهرها في حياة الطلبة اليوميّة وعراكهم مع بعضهم البعض، مما يترك إنطباعًا لدينا أنّ مركزية الضبط (Control Locus) تبدو ضعيفة داخل الذات. وهذا يعني أن الظروف الخارجيّة لم تساعد المراهقين والشبان على بناء هوية إيجابيّة واضحة المعالم والأهداف. كذلك يتبيّن من خلال العرض للوضع الأسري والإجتماعي وتأثيرهما في انتشار الاكتئاب عند الطلبة، بأن الأسرة تعد قاعدة على احتواء الضغوط الخارجية والداخلية مما يترك المجال لتفاقم المشكلات المختلفة وعدم حلها في الوقت المناسب. فالضغوط العائليّة من جهة والضغوط الإجتماعيّة والإقتصاديّة من جهة أخرى تعجل في الإصابة بالاكتئاب مع الإشارة إلى أن العديد من الطلبة الجامعيين يشعرون بالإحباط والقلق والضياع وندرة الفرص المتوفرة لبناء مستقبل واعد. أضف إلى ذلك المفاعيل السلبية للأزمة الإقتصاديّة العالميّة التي زلزلت المجتمعات وأدخلت النقمة واليأس في نفوس الناس بعامة والشبان بصورة خاصة.

---

[1] شفيق رضوان، **علم النفس الاجتماعيّ**، ص ١٧-١٨.

الفصل الخامس

الدراسات السابقة

أولاً– الدراسات اللبنانيَّة

ثانياً – الدراسات العربيَّة

ثالثاً – الدراسات الأجنبيَّة

الفصل الخامس

الدراسات السابقة

تمهيد

نتناول في هذا الفصل الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاكتئاب وعَلاقته ببعض المتغيّرات التربويّة والإجتماعيّة، وعَلاقة الاكتئاب مع الاضطرابات الانفعاليّة الأخرى وتأثيرها في شخصيّة الأفراد الإجتماعيّة والأكاديميّة. وتشمل الدراسات ثلاثة أقسام:

الدراسات اللبنانيّة التي تناولت الموضوع وهي قليلَة بصورة عامة أمّا الدراسات العربيّة فهي: فئة تناولت الموضوع من زوايا عديدة ولكنّها بقيت غير كافية لناحية المتغيّرات التي تفي الموضوع حقّه التربويّ والاجتماعيّ. أمّا الدراسات الاجنبيّة التي أتت أكثر حداثة من الدراسات الأخرى فأضاءت بفعاليّة أكثر موضوع بحثنا، وزوّدتنا بالاحصاءات اللازمة والدقيقة من أجل مقارنة فاعلة بين نتائجها ونتائج بحثنا وقد زوّدتنا بمقاربة غنيّة تتّسم بالموضوعيّة والعلميّة في موضوع الاكتئاب وإنعكاساته السلبيّة على مجمل الوضع الشخصيّ والاجتماعيّ والأكاديميّ. وسنقوم بعرضها وفقاً لنتائجها العلميّة المرتكزة على دلالات احصائيّة ونسب مئوية وقد أهملنا العديد من الدراسات التي لا تقدّم النسب المئويّة الواضحة والتي لم تتحدّد فيها المواضيع، والاشكاليّة، والمتغيّرات والفرضيّات بشكل علميّ ودقيق حتى نستطيع أنْ نركن إلى نتائجها ونستخرج منها قواسم مشتركة تُغني بحثنا وتزوّده بالمصداقيّة العلميّة المطلوبة في هكذا أبحاث. كما نعمل من خلال الدراسات السابقة على مقارنة نتائجها مع نتائج بحثنا والعمل على مناقشتها وفقاً للفرضيّات المطروحة في الابحاث السابقة وفي بحثنا.

أوّلاً– الدراسات اللبنانيّة

قامت "نجوى يحفوفي" عام ٢٠٠٢ [(١)]، بدراسة عن الاكتئاب وعَلاقته ببعض المتغيّرات الإجتماعيّة – الديموغرافيّة لدى الطلاّب الجامعيّين.

تمّ اختيار العيّنة بالطريقة العنقوديّة من طلاّب السنوات الثانية في فروع كليّات الآداب والعلوم الإنسانيّة من الجامعتين: اللبنانيّة والأميركيّة في بيروت، ودلّت النتائج على أنّ ٢٠,٦٪ يشعرون بحالات من الاكتئاب، وعلى عدم وجود فروق جوهريّة بين الجنسين، بينما سُجّلت فروق دالّة إحصائيًا بالنسبة الى متغيّر الدين، حيث ظهر أنّ المسلمين هم أكثر إكتئاباً من المسيحيين توافقاً مع ارتباط الالتزام الدينيّ بالاكتئاب أو تداخل أثر التديُّن مع أثر الانتساب إلى طبقة اجتماعيّة معيّنة؛ فقد وجدت فروق دالة إحصائياً بين مختلف الطبقات الإجتماعيّة، و أنّ أبناء الطبقة الفقيرة كانوا أكثر اكتئاباً، تلاهم أبناء الطبقة الوسطى فالطبقة العليا. كذلك تبيّن أنّ طلاّب الجامعة

(١) نجوى يحفوفي، المجلّة التربويّة، عدد ٦٩، ص ١٤٧.

اللبنانيّة هم أكثر اكتئاباً من طلاّب الجامعة الأميركيّة.

إنّها الدراسة الوحيدة في لبنان التي تبحث في تأثير الاكتئاب لدى الطلاّب الجامعيّين. أمّا دراستنا فقد تناولت الاكتئاب وعَلاقته بنقص المهارات الإجتماعيّة والتحصيل العلميّ في خمس جامعات.

وهناك دراسة[1] حديثة تمّت عام ٢٠٠٨ في لبنان على المراهقين عن تأثير حرب تموز على الإضطرابات النفسيّة، وقد قامت بها جمعيّة مركز الأبحاث وتطوير العلاج التطبيقيّ "إدراك" أظهرت نتائجها أنّ ١٤,٤٪ من الأطفال والمراهقين في المناطق الأكثر تضرراً من العدوان الاسرائيليّ في تموز ٢٠٠٦، في جنوب لبنان والضاحية الجنوبيّة لبيروت، شكوا بدرجات متفاوتة أعراض نفسيّة مرتبطة بالحرب، بعد ستة أشهر من انتهائها، اضافة إلى أنّ ١٥,٤٪ من المراهقين قد يعانون اضطراب ما بعد الصدمة الذي يؤثّر سلباً في حياتهم، مشيرة إلى عَلاقة ذات دلالة احصائيّة بين عدد ما أحدثته الحرب التي تعرّض لها هؤلاء الأطفال والمراهقون ودرجة الأعراض النفسيّة التي يعانونها.

وأشارت إلى نسبة ٥,٩٪ من العيّنة التي شملتها، لديها احتمال كبير أن يحدث اضطراب نفسيّ لديها بعد ستة أشهر من عدوان تموز، في حين أنّ نسبة ٨,٦٪ لديها احتمال معتدل لوجود مثل هذا الاضطراب. ورجّحت الدراسة أنْ تكون نسبة المراهقين الذين يعانون اضطرابت نفسيّة التي وردت فيها، أقلّ من نسبة الانتشار الحقيقيّة لهذه الاضطرابات. وأوضحت الدراسة أنّ المجموعة التي تبلغ نسبتها ٥,٩٪ والتي لديها احتمال كبير لوجود اضطراب نفسيّ لديها، هي مجموعة من المراهقين الذين أشاروا إلى التأثير السلبيّ الكبير لهذه الأعراض في حياتهم. وأشارت الدراسة إلى أنّ هؤلاء قد يحتاجون إلى تدخلات مختلفة، منها دعم نفس – احتماعيّ، وإرشاد أو علاج نفسيّ مباشر أو مساعدة طبيّة نفسيّة، إضافة إلى ذلك، ثمّة مجموعة نسبتها ١٥,٤٪ من المراهقين قد تعاني اضطرابَ ما بعد الصدمة الذي يؤثّر سلباً في حياتهم، بحسب الدراسة، وبالتالي فهم قد يحتاجون أيضاً إلى تدخُّلات متخصّصة، وأنّ ٢,٥٪ من المراهقين الذين لديهم احتمال مرتفع و٧,١٪ ممن لديهم احتمال معتدل لوجود اضطراب نفسيّ، وبأنّ الأعراض النفسيّة لديهم بدأت قبل حرب تموز ٢٠٠٦. أمّا لدى الأطفال الصغار، فتبيّن أنّ العوارض العاطفيّة؛ الاكتئاب والقلق صنّفت كأكثر المشكلات التي تسبب لهم ضغطاً نفسيًّا.

وتبيّن أنّ لدى المراهقات خطراً ذا دلالة احصائيّة أعلى من المراهقين للإصابة باضطرابات نفسيّة ما بعد الحرب بحسب مجموع الصعوبات العام (١٩,٣٪ مقابل ٦,٨٪).

ولاحظت الدراسة "عَلاقة ذات دلالة احصائيّة بين عدم احداث الحرب ودرجة الأعراض النفسيّة بحسب مجموع استبيان SDQ عند الذين بدأت هذه العوارض لديهم ما بعد حرب تموز ٢٠٠٦، إذ كلّما ازداد عدد أحداث الحرب التي اختبروها زاد عدد المراهقين المعرّضين للإصابة بمرض نفسي بنسبة مرتفعة ومتوسطة. كذلك ثمّة

---

[1] محمد بلوط، دراسة عن جمعيّة مركز الأبحاث وتطوير العلاج التطبيقيّ، صحيفة الديار، عدد ٦٨٧٨، ١١ شباط ٢٠٠٨، ص ١١-١٢.

علاقة ذات دلالة احصائية ما بين عوارض الضغط ما بعد الصدمة المذكورة ضمن استبيان CRIES وأحداث الحرب، إذ كلّما ازداد عدد أحداث الحرب التي اختبروها، زاد مجموعة استبيان CRIES.

ولاحظت الدراسة أيضاً علاقة ذات دلالة احصائيّة بين أحداث الحرب التي اختبرها المراهقون والعوامل النفس – اجتماعية، إذ كلّما ازدادت أحداث الحرب التي اختبروها زاد مقدار ضغوط العلاقات العائليّة، والمدرسة، والعبء العائليّ إلخ... وكذلك ازداد مقدار المجموعات الآتية: عدم الأمان والمشاعر المرافقة، والتشاجر مع الآخرين وفقدان الأمل إلخ...

وأشارت الدراسة إلى أنّ أكثر من نصف المراهقين ٥٧,٢٪ أفادو بأنّهم يشعرون بالخوف من الوضع الحالي في البلد، بعد ستة أشهر من نهاية حرب تموز ٢٠٠٦. وأضافت أنّ المشاعر الأخرى المرافقة والمذكورة في هذه المجموعة تتضمّن الخوف من الابتعاد عن الأحبّاء والشعور بعدم الأمان في المدرسة. واعتبرت الدراسة أنّ "هذه المجموعة من المشاعر هي إحدى أهمّ أربعة مسببات لمشكلات الصحّة النفسيّة "إضافة إلى المشكلات المتعلّقة بالمدرسة، والمشكلات العائليّة والتعرُّض لأحداث الحرب. وأعرب المراهقون الذين شملتهم الدارسة عن شعورهم بفقدان الأمل في المستقبل. فهم يريدون أنّ يهاجروا ويتركوا المدرسة.

ثانياً – الدراسات العربيّة

على الرغم من أنّ المكتئبين يبدو عليهم الحزن والمعاناة فهم يلتمسون دعم الآخرين، إلا أنّ البيئة الإجتماعيّة قد تقدّم الطمأنينة والدعم في البداية، لكنها قد ترفض المكتئبين أو تتحاشاهم في ما بعد نظراً إلى عدم تجاوبهم أو لسبب انسحابهم غير المسوّغ من أيّة عَلاقة اجتماعيّة قد تبادر البيئة إلى توفيرها لهم، "ممدوحة سلامة، عام ١٩٩١"[1].

وهكذا، فإنّ البيئة المحيطة بالمكتئب قادرة على المساهمة في التخفيف من وطأة الاكتئاب أو إزالته لا بل منعه إذا وجد تفاعل بيئيّ بين الأفراد في الزمان والمكان. من هنا كان عرض التفسيرات "البينشخصيّة" للإكتئاب مركزاً على عوامل التفاعل بين الأشخاص.

أجرى درويش عام ١٩٩٢ دراسة عن أثر صدمة حرب الخليج على الحالة النفسيّة للشباب الكويتيّ من الجنسين (ن= ٣١٩)، فقد أشارت إلى أنّ:

(١) الاضطرابات العصبيّة احتلّت مكان الصدارة في قائمة الاضطرابات النفسيّة التي عانى منها ما يقرب من ٦٠٪ من أفراد العيّنة من الجنسين.

(٢) كما عانى ما يزيد على ٦٥٪ من افراد العيّنة من أعراض الاكتئاب.

(٣) وأظهرت الدراسة اختلال التوافق النفسي الاجتماعي لدى افراد العيّنة متمثلاً في تناقض المشاعر بين الحبّ

---

[1] ممدوحة سلامة، الإعتمادية والتقويم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين، ص. ١٩٩-٢١٨.

والكراهية، والرغبة في اعتزال الآخرين، واللامبالاة بأي شيء.

(٤) تأثّرت بعض الجوانب العقليّة سلبياً بصدمة الحرب، حيث يعاني ٤٣٪ من أفراد العيِّنة ضعف التركيز والانتباه.

(٥) وأخيراً كانت الطالبات أشدّ اضطراباً نفسيًّا بشكل جوهريٍّ من الطلاّب.

وأوضحت دراسة "سلوى عبد الباقي" عام ١٩٩٢[1] عن الاكتئاب لدى تلاميذ المرحلة الإعداديّة أنّ الاكتئاب يرتفع أكثر لدى الإناث كما انه يرتبط بزيادة الإنجاب.

وكشفت الدراسة عددًا من الحالات عن غياب التفاعل الأُسريّ، ووجود كراهية للذات وشعور بعدم المقدرة على اكتساب أصدقاء وانخفاض الدافعيّة للعمل الدراسي مع ميل إلى العزلة الإجتماعيّة وانخفاض الرضا عن الذات.

وفي دراسة[2] "لمحمد عطا" عام ١٩٩٣ عن العلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب لدى طلاّب الجامعة في السعوديّة، سجّلت النتائج علاقة ارتباط سالبة بين درجات مقياس الاكتئاب وتقدير الذات لدى الجنسين.

وفي دراسة[3] أخرى تناول عطا عام ١٩٩٣ في مدينة الرياض تقدير الذات والاكتئاب لدى عيِّنة من الطلاّب الجامعيّين، استعمل فيها "مقياس الشعور بالوحدة" لصاحبه "رسل" Russel و"مقياس الاكتئاب" لصاحبه "بيك" (Beck) و"مقياس تقدير الذات".

أظهرت النتائج أنّ نسبة الحاصلين على تقدير عالٍ للذات بلغت (١٦,٢٪) أمّا الحاصلون على تقدير منخفض للذات فقد بلغت (١١٪)، والحاصلون على تقدير معتدل للذات بلغت (٧٢,٨٪) من أفراد العيِّنة. وتشير النتيجة أنّ نصف أفراد العيِّنة لا يعانون من مشاعر الاكتئاب. إذ بلغت النسبة (٤٦,٣) في حين بلغت نسبة من لديهم مشاعر حادة (١١,٧٪). أمّا بالنسبة إلى العلاقة بين تقدير الذات كمتغيِّر مستقل والاكتئاب كمتغيِّر تابع، فقد أوضحت النتائج أن هناك علاقة ارتباطيّة سالبة دالّة إحصائيًّا بين درجات مقياس تقدير الذات ودرجاتهم في مقياس الاكتئاب. أمّا العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات فقد تبيَّن أنّ عامل الإرتباط بلغ (٠,٦٦) وهو دال احصائياً عند مستوى (٠,٠١) ممّا يدلّ على أنّ هناك علاقة ارتباط وثيقة بين المتغيّرين.

قام عطا[4] عام ١٩٩٣ بدراسة عن تقدير الذات وعلاقته بالوحدة والاكتئاب، وكان من بين أهداف الدراسة، فحص العَلاقة بين تقدير الذات كمتغيِّر مستقلّ وكلٌّ من مشاعر الوحدة والاكتئاب كمتغيِّرات تابعة، علاوة على فحص دور تقدير الذات كمتغيِّر وسيط يعمل على تعديل العَلاقة الارتباطيّة بين مشاعر الوحدة

---

[1] دراسة عن علاقة مفهوم الذات بالإكتئاب في مرحلة المراهقة في مصر والإمارات العربية، **علم النفس**، مجلة فصلية عدد ٣٣ ، ص ٣٩.

[2] علاقة بين تقدير الذات والوحدة النفسية والإكتئاب لدى طلاب الجامعة في السعوديّة، **علم النفس**، مجلة فصلية عدد ٣٣، ص ٤٠ – ٤٣.

[3] جنان الرحو، **أساسيّات في علم النفس**، ص ٢٦٤.

[4] محمود عطا محمود حسين، **تقدير الذات وعَلاقته بالوحدة النفسيّة والاكتئاب لدى طلاّب الجامعة**، ص ٢٦٩-٢٨٨.

والاكتئاب. ضمّت العيّنة مائة وست وثلاثين طالباً جامعيًّا، تراوحت أعمارهم ما بين ١٩-٢٤ سنة بمتوسّط ٢١,٨٩ سنة وتمّ تطبيق دراسة مقياس الشعور بالوحدة والاكتئاب وتقدير الذات. وقد أوضحت نتائج الدراسة في ما يتعلّق بالبحث الحاليّ أنّ تقدير الذات قد ارتبط بالوحدة والاكتئاب وبمعامل ارتباط - ٠,١٧. وقد أوضحت نتائج الدراسة أيضاً أنّه عندما تمّ العزل الإحصائي لتأثير درجات التقدير الموجب للذات، تناقصت قيمة معامل الارتباط بين الوحدة والاكتئاب من معامل ٠,٢٧ إلى معامل ٠,٢٣ وهو تغيُّر طفيف يوحي بأن العلاقة بين المتغيِّرين؛ الوحدة النفسيّة والاكتئاب، علاقة وثيقة لم تتأثّر بالتقدير الموجب للذات، وانّ تقدير الذات الموجب بوصفه متغيِّر وسيط لم يعمل على إضعاف العلاقة بين الوحدة والاكتئاب.

أجرى "حسين"[1] عام ١٩٩٤ دراسة في تقدير الذات وعَلاقته بالوحدة والاكتئاب لدى طلاّب جامعة الملك سعود وكليّة المعلمين بالرياض، شملت العيّنة ١٤٨ طالباً.

أظهرت النتائج وجود عَلاقة سالبة ودالّة احصائيًّا بين درجات أفراد عيّنة البحث على "مقياس تقدير الذات" ودرجاتهم على "مقياس الشعور بالوحدة النفسيّة".

وأوضحت دراسة "ممدوحة سالم" عام ١٩٩٥[2] عن التشويه المعرفيّ لدى المراهقين المكتئبين من طلاّب الجامعة المتردِّدين على العيادات النفسيّة الخارجيّة أنّ تعميم الفشل هو أحد متغيِّرات التشويه المعرفيّ التي يتميَّز بها المصابون بالاكتئاب وأنّ لوم الذات يقويّ من علاقته بالاكتئاب في وجود تعميم الفشل على جميع الأحداث الآنيّة والمستقبليّة.

وفي عام ١٩٩٥ قام "الإنصاري"[3] بدراسة على ثلاثمائة طالب وطالبة من جامعة الكويت. كشفت نتائج الدراسة عن ارتباط الاكتئاب ايجابيًّا مع كلٍّ من الشعور بالعار والذنب والغضب والحزن والضيق والإشمئزاز والقلق والإرهاق في حين ارتبط الاكتئاب ارتباطاً سلبيًّا بالسعادة والإنبساط.

وأظهرت النتائج وجود عَلاقة سالبة ودالّة إحصائيًّا بين درجات أفراد عيّنة البحث على "مقياس تقدير الذات" ودرجاتهم على "مقياس الشعور بالوحدة النفسيّة".

أجرى "الانصاري" عام ١٩٩٧[4] دراسة حول الاكتئاب، دَرَسَ فيها معدَّلَ انتشار الاكتئاب وعَلاقته ببعض الخصائص الديموغرافيّة كالجنس، والدخل الشهريّ، والحالة الإجتماعيّة وحجم الأسرة. تألّفت العيّنة من ٢١٣٥ فرداً من المجتمع الكويتيّ واستعمل فيها مقياس "بيك" Beck للإكتئاب وأسفرت النتائج عن معدّل انتشار

---

(1) محمد نبيل عبد الحميد حسين، **الوحدة النفسيّة وعلاقتها ببعض سمات الشخصيّة**، ص ١٨٩-٢١٨.

(2) التشويه المعرفي لدى المراهقين المكتئبين من طلاب الجامعة المترددين على العيادات النفسية الخارجية. **مجلّة علم النفس**، العدد الثالث والثلاثون، ص ٨٩.

(3) م.ن، ص ٣٢.

(4) إنتشار الإكتئاب وعلاقته ببعض الخصائص الديمغرافيّة في المجتمع الكويتي. **المجلّة التربويّة**، عدد ٥٤، مجلّد ١٤، شتاء ٢٠٠٠، ص ١٣٣.

للإكتئاب أعلى لدى الطالبات في الثانويّ بمتوسّط قَدْرُهُ ١٧,٨٪، تلتها ربّات البيوت، ثمّ المسنّون، فطالبات الجامعة، ثمّ الطلاّب في الثانويّ، فالموظفون، وتلاهم طلاّب الجامعة، فالموظفات، والمدرّسات. واحتلّ المدرسون المرتبة الأخيرة بمتوسط قَدْرُه ٨,٨٢٪. كما وجدت الدراسة فروقاً دالّة احصائيّاً في الاكتئاب لدى الإناث مقارنة بالذكور، وارتفاعاً في متوسّط الاكتئاب لدى الأفراد منخفضي الدخل مقارنة بأقرانهم ذوي الدخل المرتفع. كما دلّت على انخفاض معدّل الاكتئاب لدى الافراد المنحدرين من أُسَر قليلة العدد مقارنة بالأُسر الكبيرة العدد. وتبيّن أيضاً أنّ أعلى متوسط اكتئاب حصل عليه الأفراد هم الذين يلي ترتيب ميلادهم الفرد السادس في الأُسرة. أمّا بالنسبة إلى الحالة الإجتماعيّة، فقد حصل المتزوّجون على أدنى متوسط للإكتئاب تلاهم العازبون، فالمطلّقون ثم المنفصلون فالأرامل.

ويمكن القول إنّ هذه الدراسة توضح لنا نسبة الاكتئاب لدى عيّنة عامّة من طبقات المجتمع بما فيهم الطالبات والطلاّب، كما توضح مدى ارتباط الاكتئاب بالوضع الاجتماعيّ والاقتصاديّ.

وفي دراسة عن الأنموذج السلبيّ للعَلاقة بين المهارات الإجتماعيّة والاكتئاب لدى طلاّب الجامعة، قام "عبد الرحمن" عام ١٩٩٨ بدراسة على عيّنة من ١١١ طالباً وطالبة من طلاّب كليّة التربية في جامعة الزقازيق تتراوح أعمارهم بين ١٩-٢٣ سنة ويتحدّرون من أُسَر ذات مستويات اقتصاديّة متوسّطة وقد طُبّقت عليهم الأدوات الآتية:

١- "اختبار المهارات الإجتماعيّة" (اعداد رونالد ريجيو Riggio)

٢- "اختبار الاكتئاب متعدّد الأبعاد" (اعداد براندن وآخرون Brandon et al.)

٣- "مقياس الشعور بالوحدة".

٤- "مقياس تبادل العلاقات الإجتماعيّة".

٥- "مقياس الرضا الإجتماعيّ".

وتوصّلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- للشعور بالوحدة تأثير مباشر ودالّ احصائيًا في الاكتئاب.
- للرضا الإجتماعي تأثير سالب احصائيًا على الاكتئاب.
- لا يوجد تأثير دالّ احصائياً لكل من الشعور بالوحدة والرضا الإجتماعي على المهارات الإجتماعيّة.
- يوجد تأثير سالب ودالّ احصائيًا للإكتئاب على المهارات الإجتماعيّة كما يوجد تأثير دالّ احصائيًا للمهارات الإجتماعيّة على الاكتئاب.
- يوجد تأثير دالّ احصائيًا للمهارات الإجتماعيّة على المساندة الإجتماعيّة.
- لا يوجد تأثير دالّ احصائيًا للمساندة الإجتماعيّة على الاكتئاب أو العكس.
- لا توجد فروق دالّة احصائيًا بين مستويات الاكتئاب في كلّ من التعبير الانفعاليّ، والحساسيّة العاطفيّة،

والضبط الانفعاليّ، والحساسيّة الإجتماعيّة.

- توجد فروقات دالّة احصائياً بين مستويات الاكتئاب في كل من: التعبير الاجتماعيّ، الضبط الاجتماعيّ.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائيّة بين الجنسين في ابعاد المهارات الإجتماعيّة أو الدرجة الكلية.
- لا تأثير دالّ احصائيًا لتفاعل مستوى الاكتئاب والجنس في تأثيرهما المشترك في المهارات الإجتماعيّة وابعادهما[١].

أفدنا كثيراً من هذه الدراسة، لاسيّما لجهة مقياس "ريجيو" (Riggio) ولكنّنا قمنا بالترجمة بعد موافقة الأستاذ المشرف لأنّ الترجمة المصريّة لم تكن دقيقة كما ينبغي.

وأكّدت دراسة أجرتها "ياسمين حداد"[٢] حول دور أُسلوب العزو (Attribution) والاكتئاب في التنبّؤ بالأداء الأكاديميّ للذكور والإناث إلى أنّ تبني أُسلوب العزو لدى الطلاّب الجامعيّين يقلّل من مقدار التقدّم الذي قد يطرأ على النتيجة النهائيّة ولا سيّما عندما تعتري الفرد درجة عالية من الاكتئاب بعد الحصول على النتيجة. ولم تُشر النتائج إلى فروق بين الجنسين، إلاّ أنّ المتغيّرات المعرفيّة والانفعاليّة التي تناولتها الدراسة فسّرت، الى حدٍّ ما، التباين في الآداء الانجازيّ (التحصيليّ) للذكور.

ثالثاً – الدراسات الأجنبيّة

قام "فيشر" وآخرون عام ١٩٨٢ (Fisher, B.)[٣] بدراسة عن التحقّق من الفرضيّة القائلة إنّ العجز في العلاقات الشخصيّة وفي مهارة حلّ المشكلات يرتبط بالاكتئاب. تمّ تطبيق اختبار المشكلات لدى اثنين وتسعين طالباً جامعيًا من الذكور فقط، وتمّ قياس الاكتئاب بواسطة مقياس "بيك" Beck، وأوضحت النتائج أنّ الأشخاص الذين يعانون حالياً من الاكتئاب هم في الوقت نفسه أقلّ كفاية في حلّ المشكلات الشخصيّة. فالارتباط بين حلّ المشكلات والاكتئاب توضح عدم كفاية شيء ملازم ومصاحب للاكتئاب.

قامت دراسة "كول وميلستد" عام ١٩٨٩ (Cole, D. & Milstead, M.)[٤] على المقارنة بين أنموذج "كوين" عام ١٩٧٦ (Coyne) للتفاعل الشخصيّ في حالة الاكتئاب، وأنموذج "لوينسون" عام ١٩٧٤ (Lewinsohn) للمهارات الإجتماعيّة لدى مرضى الاكتئاب على عيّنة من طلاّب الجامعة عددها مايتان وخمسة طلاّب متوسّط أعمارهم ٢٢,٢ سنة ويمثل الذكور ٨٠٪ من العيّنة ككلّ. طبّقت عليهم قائمة من الاختبارات

---

(١) مجلّة الدراسات النفسيّة، الجزء الثاني، ص ٨٤-٨٥.

(٢) ياسمين حداد، دور أسلوب العزو السلبي والاكتئاب في التنبؤ بالأداء الأكاديمي للذكور والإناث بعد الحصول على نتائج أوّليّة غير مرضية، ص ٢٠٩-٢٢٥.

(3) B. Fisher, Mc Fall Denise and, M.Richard, *Development of competence Inventory for college men and evaluation of relationships between competence and depression*, vol. 50 (2), p. 667-705.

(4) Cole, David A. *Construct validity and the relation between depression and social skills*, p. 408-416.

لقياس: المهارات الإجتماعيّة، والمساندة الإجتماعيّة، والاكتئاب، واليأس، والقلق الاجتماعيّ، والتوافق الاجتماعيّ. وأوضحت النتائج أنّ الاكتئاب يثبّط المهارات الإجتماعيّة ويضعفها ، في حين لم تدعم النتائج نظريّة "لوينسون" (Lewinsohn) التي تفترض أنّ عجز المهارات الإجتماعيّة يسبّب الاكتئاب، وعلى العكس من كلٍّ من "كوين ولوينسون" (Coyne & Lewinsohn)، فلم تُشر أيُّ أدلّة إلى وجود عَلاقة مباشرة بين المساندة الاجتماعيّة والاكتئاب. وهكذا ترى الدراسة أنّ عجز المهارات الإجتماعيّة أو ضعفها يُعَدُّ في الحقيقة نتيجةً وليس سبباً للاكتئاب.

حاولت دراسة "كوهنسون وآخرون" عام ١٩٨٩ (Kohanson, J.E. et al) مقارنة جامعيِّين مكتئبين بطلاّب آخرين لديهم اضطرابات نفسيّة، ولكنّهم كانوا أسوياء في علاقتهم مع رفقاء الصفّ خلال تسعة أشهر دراسيّة، وتكوّنت عيّنة الدراسة من تسعة وعشرين طالباً حديثي الالتحاق بجامعة فلوريدا طُبّق عليهم اختبار "بيك" للاكتئاب، ومقياس "بريف" Brief للأعراض، واعتمدت نتائج التطبيق في متابعة الطلاّب، كما استعملت قائمة الاضطرابات الانفعاليّة the schedule for affective disorders and schizophrenia – lifetime version (SADS-L) التي أعَدَّها "انديكوت وسبيتزر" عام ١٩٧٨ (Endicott & Spitzer)، هذا بالإضافة إلى مقاييس أُخرى مثل مقياس تقدير الذات، وقائمة التفاعل الشخصيّ وذلك لتصنيف الطلاّب طبقاً للحالة النفسيّة، وبمقارنة مرتفعي الاكتئاب بالحالات الأُخرى من المضطربين نفسيًّا والأسوياء حيث وجد أنّ ذوي الاكتئاب العالي كانوا:

- أقلّ تلاحماً مع رفقاء الصف.
- أقلّ استمتاعاً بالعلاقات.
- لديهم درجة عالية من الضغوط الناجمة عن أحداث الحياة.

أوضح رفقاء الصفّ الذين يعيشون مع أشخاص ذوي الاكتئاب العالي أنّ هؤلاء هم أقلّ استمتاعاً بعلاقتهم الإجتماعيّة وأكثر عدوانيّة.

هدفت دراسة "زمور ودلّ" عام ١٩٩٠ (Zemor, R. & Dell L. W.)[1] إلى قياس العَلاقة بين مهارات حلّ المشكلات الشخصيّة (باستعمال اختبار "حلّ المشكلات – Ends problem solving test means، والميول الاكتئابيّة" (مقياس "بيك" للاكتئاب) وذلك على عيّنة تتألّف من خمسة وستين طالباً جامعيًّا. أظهرت النتائج أنّ الأشخاص الذين لديهم مهارة ضعيفة في حلّ المشكلات لديهم ميول اكتئابيّة أكثر من الأشخاص الذين لديهم مهارة جيّدة في حلّ المشكلات، ولم يقسِ الارتباط الجزئيّ المتحكّم في المستويات الحاليّة للاكتئاب هذه العلاقة. وهذه النتائج تدعم وتؤكّد أنّ عجز المهارات الإجتماعيّة سبب أساسيّ للاكتئاب.

وفي دراسة شاملة قامت بها جامعة ويسكونسن Wisconsin university في نهاية عام ١٩٩٠ تمّ فيها

---

(1) R.Zemore, L.Dell, *Problem solving skills and depression proneness*, p. 291-235.

مراجعة إحدى وخمسين دراسة سابقة وتحليلها وذلك لإختبار مدى العَلاقة بين الاكتئاب والمهارات الإجتماعيَّة كما تُقاس بطريقة التقارير الذاتيَّة self-reports أو تقارير الملاحظة مع الآخرين، أو قياسات السلوك وتحليلها. أوضحت النتائج أنَّ هناك تأكيداً واضحاً ولكنَّه غير قاطع Moderate but not nunequivocal على صحَّة نظريَّة نقص المهارات الإجتماعيَّة وعلاقتها بحدوث الاكتئاب social skill defined theory حيث ارتبط بالنقص في المهارات الإجتماعيَّة في حين كانت العَلاقة ضعيفة بشكل واضح وغير متَّصلة حينما قيست المهارات الإجتماعيَّة بواسطة تقارير الملاحظة أو تحليل السلوك وأرجعت الدراسة وضوح هذه العَلاقة إلى الميل نحو التقييم السلبيِّ للذات كلَّما زادت درجة الاكتئاب (Winsconsin university 1990, 292-308) والجدير بالملاحظة أنَّ بعض الدراسات السابقة قد أُجريت على طلاَّب المرحلة الجامعيَّة ويذهب بعض الباحثين إلى أنَّ الاكتئاب يمثِّل واحداً من أغلب المشكلات النفسيَّة لدى طلاَّب الجامعة. وأكَّدوا على أنَّ تدريب الطلاَّب على المهارات وتعلُّم أُمور مرتبطة بالنواحي النفسيَّة والتربويَّة يُعدّ أمراً في غاية الأهميَّة بالنسبة إلى الطلاَّب الذين يعانون مشكلات عاطفيَّة.

أمَّا دراسة "سبريتو" وآخرون عام ١٩٩٠ (Spiritio, A. et al)[١] فقد هدفت إلى التحقُّق من العَلاقة بين الاكتئاب والمهارات الإجتماعيَّة وسلوك محاولة الانتحار لدى واحد وأربعين مراهقاً تتراوح أعمارهم بين ١٢ و١٧ سنة تمَّ وضعهم في مستشفى للطبِّ العام بعد محاولتهم الانتحار، وتمَّت مقارنتهم بمجموعة أُخرى من المصابين بأمراض نفسيَّة من المراهقين وعددهم أربعون مراهقاً لم يحاولوا الانتحار. تتراوح أعمارهم بين ١١ و١٧ سنة. وقد تم قياس مستوى الاكتئاب والمهارات الإجتماعيَّة فلم توجد فروق ذات دلالة إحصائيَّة بين المجموعتين في الاكتئاب أو المهارات الإجتماعيَّة، ولكن وُجدَت عَلاقة بين أبعاد اختبار المهارات الإجتماعيَّة والاكتئاب في كلتا المجموعتين. وهذه النتائج تدعم العَلاقة بين النقص في المهارات الإجتماعيَّة والاكتئاب.

وتناول "أوي ونوتوديدجوجو" عام ١٩٩٠ (Oei and Notowidjojo)[٢] دراسة العَلاقة بين الاكتئاب والشعور بالوحدة لدى الطلاَّب الجامعيِّين الأستراليِّين والمهاجرين، وبلغ عدد أفراد العيِّنة (٤٣٢) طالباً وطالبة، وأظهرت نتائج الدراسة حصول الطلاَّب المغتربين الذين بلغت إقامتهم أكثر من سنة على درجة حادّة ومرتفعة في الاكتئاب والشعور بالوحدة مقارنة بالطلاَّب الأستراليِّين.

في حين أجرى "بيل" عام ١٩٩١ (Bell)[٣] دراسة بهدف معرفة مدى العلاقة بين الإحساس بالوحدة النفسيَّة وبين شبكة العلاقات الإجتماعيَّة، حيث وجد أنَّ الطلاَّب الذين يرتبطون بصداقات كثيرة كانوا أقلَّ إحساساً بالوحدة النفسيَّة مقارنة بالطلاَّب الذين يرتبطون بصداقات قليلة.

---

(1) Anthony Spiritio, et al: *Social Skills And Depression In Adolescent Suicide Attempters*, vol. 25, p. 99.

(2) T.Oei, Nd Notowidjojo, *Depression And Loneliness In Overseas Students*. p. 121-130.

(3) R.Bell, A. *Gender, friendship network density and loneliness*, p. 359-372.

قام "ويسيل" عام ١٩٩٢ (Wessel)[1] بدراسة هدفت إلى فحص عَلاقة مفهوم الذات والجنس بالقلق والاكتئاب والعدوان بين الطلاّب السود الجامعيّين. وسعت الدراسة إلى التحقيق ممّا إذا كان الطلاّب ذوو مفهوم الذات المنخفض أكثر قلقاً واكتئاباً وعدوانيّة من أقرانهم ذوي مفهوم الذات المرتفع، وما إذا كانت الأُنثى أكثر قلقاً واكتئاباً وأقل عدوانيّة من الذكر. ضمّت العيّنة مئتين وستة من طلاّب الجامعة المبتدئين Freshmen وسبعة وثمانين ذكراً ومئة وتسع عشرة أنثى وكانت المتغيّرات المعتمدة في الدراسة هي: القلق، الاكتئاب والعدوان وتمّ قياسها بقائمة السمات الانفعاليّة المتعددة (MAACL) وكان المتغيّر المستقل هو مفهوم الذات وتمّ قياسه بمقياس "تنسي" لمفهوم الذات. أظهرت النتائج، أنّ الطلاّب ذوي مفهوم الذات المنخفض كانوا أكثر اكتئاباً وقلقاً وعدوانيّة من ذوي مفهوم الذات المرتفع، و لم تكن الطالبات الإناث أكثر قلقاً واكتئاباً من الطلاّب الذكور، وكان الذكور أكثر عدوانيّة من الإناث.

قام "باركر" عام ١٩٩٢ (Parker)[2] بدراسة العوامل المهيِّئة للاكتئاب السويّ normal. ضمّت عيّنة من ٢٣٦: (١٢٤ أنثى و١١٢ ذكراً) من طلاّب الدراسات العليا. وكان متوسّط السنّ أربعًا وعشرين سنة، وقد استخدمت عدّة مقاييس أهمها مقياس "أيزنك" للشخصيّة EPI ومقياس "روزنبرج" لتقدير الذات و"مقياس الاكتئاب"، و"مقياس ميدليتون" للاغتراب Middleton، و"مقياس PBI" لقياس الاهتمام والحماية الوالدية، وقد تناول الباحث دراسة ستّة متغيّرات تعجّل في حدوث الاكتئاب: انقطاع علاقة مهمة، الرفض أو الإبعاد من عَلاقة، الانخفاض في تدعيم الذات وتقديرها، الفشل في الحصول على هدف أساسيّ، الفشل في الحياة بحسب المستوى الذي يتطلّع إليه المفحوص، تغيُّرات عديدة حياتيّة في فترة ما. أوضحت النتائج أنّه من أهمّ الأسباب المعجّلة هي المواقف التي تؤدّي إلى الخلل في العَلاقات "البينشخصيّة"، أمّا بالنسبة إلى العامل السادس وهو تراكم أحداث الحياة، فقد بدا أنّه أقلّ ارتباطاً بمسبِّبات الاكتئاب. أظهرت النتائج أيضاً أنّ متغيّر مستويات العصابيّة، يلي مباشرة تقدير الذات، بوصفه المتغيّر النفسيّ الثاني من ناحية الأهمّيّة في التنبُّؤ بالمرور بخبرة الاكتئاب. وكان المتغيّر الثالث هو جنس المفحوص. هذا وإنّ الباحث يوضح أنّ الاكتئاب يحدث نتيجة لتفاعل عوامل معجّلة مثل أحداث الحياة والمتغيّرات الشخصيّة للمفحوص. وفي ما يتعلّق بالبحث الحالي، فإنّ النتائج تشير إلى أنّ الاكتئاب يمكن أنْ يحدث نتيجة للانقطاع في العَلاقة "البينشخصيّة" والانخفاض في تقدير الذات أي انقطاع في عَلاقة "بينشخصيّة" + انخفاض في تقدير الذات ← اكتئاب.

قامت جامعة "لويولا" عام ١٩٩٣ (Loyola university, New Orlenze, U.S.A.) بدراسة عن عَلاقة الاكتئاب والتحصيل العلميّ تضمّنت العيّنة اثنين وخمسين طالباً وطالبة من الجامعة تمثّلت كلّ سنة من

[1] T. Wessel, *The relationship of self concept and sex to anxiety,* Deression and hostility among black college frestman vol. 42(4), p. 1564.
[2] G. Parker, *Vulnerability factors to normal depression,* p. 75-77.

سنوات الدراسة بعدد معيّن من المشتركين: سبعة من طلاّب السنة الأولى وواحد وعشرين من طلبة السنة الثانية وسبعة عشر طالباً من الأصغر سنّاً وثمانية طلاّب من صفّ التخرج. تمّ استخدام اختبار "بيك" Beck للإكتئاب إضافة إلى أسئلة متعلّقة بالـGPA (Grade Point Average) أي المعدّل الحالي لدرجات النقاط العائدة لهم. ولاحظنا أنّ معدّل درجة عَلامات المشتركين هو ٣,٢٢، كذلك معدّل النتيجة المتوسّطة للمشتركين في الـBDI هو ٧,٨١، بينما معدّل النتيجة المتوسّطة العائد لغير المصابين بالنسبة إلى الانجاز الأكاديميّ الحاليّ هو ١١,٨١. أثبتَ الاختبار بأنّ المشتركين الذين حازوا على معدّلٍ مرتفع في الـBDI (مقياس الاكتئاب) هم أكثر عرضة للفشل في الانجاز الأكاديميّ.

قام ميتالسكي وزملاؤه (Metalsky, Joiner, Hardin & Abramson, 1993, p.101-109)[1] باختبار نظريّات اليأس وتقدير الذات في الاكتئاب، وتكامل النظريّتين وذلك بفحص ما إذا كان نمط العزو attribution وتقدير الذات المنخفض يؤثّران في النتائج التي يتلقّاها التلاميذ في اختبار منتصف الفصل الدراسيّ وفي التنبؤ بالإصابة بالاكتئاب. وكان الغرض الرئيسيّ للدراسة هو اختبار محتويات الضغط لنظريّة اليأس، واختبار نظريّات تقدير الذات في الاكتئاب. وقد تنبّأ الباحثون بأنّ عمليّة العزو attribution وانخفاض تقدير الذات، كلٌّ منهما على حدة سوف يتفاعل مع المخرجات outcomes التي سوف يحصل عليها الطلاّب في الاختبار التحصيلي، لينبئ باستجابتهم الاكتئابيّة. تكوّنت مجموعة الدراسة النهائيّة من مائة وأربعة عشر طالباً من الطلاّب الجامعيّين الذين يدرسون مادة علم النفس، وقد استخدم تطبيق "مقياس الاكتئاب" BDI. وأظهرت نتائج البحث، أنّه وتماشياً مع نظريّات تقدير الذات، فإنّ تفاعل تقدير الذات مع نتيجة الاختبار التحصيلي – قد تنبأ بالتغيّرات في درجات الاكتئاب. ووجد الباحثون أنّ تقدير الذات المنخفض تفاعل مع الفشل التحصيلي لينبئ بردود الفعل الاكتئابيّة التالية. لذا، فهم يعتقدون أنّ المنهج المتكامل الذي يجمع بين نظريّات اليأس وتقدير الذات ربما يكون أكثر فاعليّة في تفسير الاكتئاب. وبالتحديد، إنّ تفاعل نمط العزو في الفشل الدراسيّ قد تنبّأ بردود الفعل الاكتئابيّة في إحدى مراحل الدراسة للمفحصوين ذوي تقدير الذات المنخفض من دون المفحوصين ذوي تقدير الذات المرتفع.

وقد أشارت دراسة "هيجنز واندلير" عام ١٩٩٥ (Higgins and Endler)[٢] ودراسة "مايسة النيّال"، و"هشام عبد الله" عام ١٩٩٨[٣] إلى أنّ الأفراد مرتفعي الاضطرابات الانفعاليّة كانوا أكثر ميلاً إلى الاعتماد على أسلوب التوجّه الانفعاليّ كإحدى الاستراتيجيّات السلبيّة في التعامل مع المواقف الضاغطة، أمّا الأفراد منخفضو

[1] Gerald Metalsky, M.Joiner, T.,Harding, *Depressive reactions to failure in a naturalistic setting*, vol. (102) no. 1, p. 101-109.

[2] J., Higgins, and Endler, *Coping life stress, and psychological and somatic distress*, p. 253-270.

[3] مايسة النيال وهشام عبدالله، أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى طلاّب جامعة قطر، ص. ٨٥-١٤١.

الإضطرابات الإنفعاليّة فكانوا أكثر ميلاً إلى الاعتماد على أسلوب التوجُّه نحو الآراء، كإحدى الإستراتيجيّات الإيجابيّة في مواجهة ضغوط الحياة.

هناك دراسة شاملة قام بها "ويب" (Webb)[1] ورفقاؤه ونـــشرت في مجلّـــة "لنـــست" عـــام ١٩٩٦ (Lancet) وتتناول عيّنة من ٣٠٧٥ طالباً جامعياً من السنة الثانية الجامعيّة، من عشر جامعات في المملكة المتحدة. حصل الباحثون من خلالها على نسبة تجاوب تقارب المئة في المئة. وتمّ تطبيق استمارة عـــن تعـــاطي المخـــدّرات والكحول، وأخرى عن القلق والاكتئاب. وقد أظهر البحث نسبًا عالية من القلق بين صفوف الطلاّب، وقورنت مع النسب العامّة في المجتمع كما هو مبيّن أدناه:

	طلاّب ذكور	طلاّب إناث	النسبة العامة لدى السكان
قلق معتدل	٪ ٢٣	٪ ٢٨	٪ ٢١
قلق متوسط	٪ ٢٧	٪ ٢٥	٪ ١٠
قلق حاد	٪ ٦	٪ ١٠	٪ ٣
قلق متوسط وحاد	٪ ٣٣	٪ ٣٥	٪ ١٣

وبالمحصلة نرى أنّ هذه الدراسات تقدّم احصائيًا مدى تعرض الطلاّب لحالات نفسيّة مرضيّة وبخاصة للإكتئاب حيث يظهر الاكتئاب في صفوف الطلاّب. إلا أنّ هذه الدراسات لم تلحظ تأثير الاكتئاب في مستقبلهم.

قام "لوينسون وجوتليب"[2] عام ١٩٩٧ (Lewinsohn, Gotlib & Seeley) بدراسة مدى خصوصيّة للتغيّرات النفسيّة الإجتماعيّة المرتبطة بالاكتئاب وبالمراهقة. وقد كان هدف الباحثَين هو فحص القدرة الفارقـــة للمتغيّرات النفسيّة الإجتماعيّة على التنبُّؤ بحدوث الاكتئاب (أي دورها بوصفها مقدّمات) وذلك لأثـــنين مـــن الاضطرابات النفسيّة، اضطرابات الاكتئاب الرئيسيّ واضطراب تعاطي العقاقير النفسيّة، وكان الباحثان قد وجدا في بحث سابق أنّ الضغوط (البسيطة وغير البسيطة) والتفكير السلبيّ، والاعتماد الانفعاليّ والأعراض والاضطرابات الفسيولوجيّة، وتاريخ محاولة الانتحار، والنوبات السابقة من الاكتئاب والقلق كلّها عملت بوصفها عوامل خطـــر محدّدة لظهور الاكتئاب الرئيسيّ لأوّل مرّة. وعلى العكس من ذلك، فإنّ الأعراض الاكتئابيّة والسلوكيّات الداخليّة والخارجيّة، وانعدام في مهارات المواجهة وفي الصراعات "البينشخصيّة" مع الوالدين وعدم الرضا مـــن درجـــات المدرسة، هذه كلّها عوامل تنبئ بحدوث الاكتئاب الرئيسيّ وتعاطي العقاقير النفسيّة (Lewinsohn, Gotlib &

---

(1) E Webb, et al *alcohol and drug us in UK university students the Lancet* , p. 922-925.

(2) Peter Lewinsohn. Ian Gotlib, and (T) Seeley, *depression related psychical variables*. Are they specific to depression in adolescents? p. 365-375.

Seeley, 1995 In Lewinsohn & Gotlib, 1997, p. 366) وحدّد الباحثان هدفهما من الدارسة الحاليّة لمزيد من الفحص في مدى خصوصيّة specificity العجز، في العوامل النفسيّة الإجتماعيّة لاكتئاب المراهقين.

حاول "جالو" و"سميث" (Gallo & Smith) عام ١٩٩٩[1] دراسة المساندة والعدائيّة على عيّنة من طلاّب الجامعات قوامها (٥٥٤). وأسفرت النتائج عن وجود ثلاثة نماذج أو مجموعات من المخاطرة النفسيّة الإجتماعيّة، هي:

(١) مجموعة ذات مخاطرة منخفضة، وتتّسم بعدائيّة منخفضة ومساندة إجتماعيّة مرتفعة، وقد أبدت هذه المجموعة أسلوباً علائقيّاً أكثر وداً على مقياس أنموذج العوامل الخمسة، وقرّرت هذه المجموعة إقامة تفاعلات جيّدة وآمنة مع الوالدَين والرفقاء الراشدين،

(٢) مجموعة مرتفعة في كلٍّ من العدائيّة والمساندة الإجتماعيّة، وهذه المجموعة على الرغم من أنّها حقّقت تفاعلات جيّدة وآمنة مع الوالدين، إلا أنّها أبدت أسلوباً علائقيّاً أكثر عداء ومستويات أعلى من العصابيّة،

(٣) مجموعة عدائيّة منعزلة تتسم بعدائيّة مرتفعة ومساندة إجتماعيّة منخفضة، وهذه المجموعة أبدت أسلوباً علائقيّاً عدائياً مع مستويات أعلى من العصابيّة، كما ظهر على أفرادها عدائيّة شديدة، وتفاعلات ودية قليلة مع الوالدين وإرتباط غير آمن مع الراشدين.

يتّضح من عرض هذه الدراسة أنّ الأفراد ذوي العدائيّة المرتفعة والمساندة الإجتماعيّة المنخفضة يبدون سوء توافق نفسيّ وإجتماعيّ شديد، ويعانون العصابيّة التي تُعَدُّ إستعداداً للإصابة بالاكتئاب أو سمة من سمات الاكتئاب.

قام الباحثان "آرثر" (Arthur) و"لويس" (Lois) عام ١٩٩٧ بدراسة العَلاقة بين التحصيل العلميّ والضغوطات الانفعاليّة لدى طلاّب الجامعة الذين يكون متوسّط العمر لديهم ٢٣,٥ سنة وعددهم مئة وسبعة وثمانون طالباً. وقد استنتجا أنّ مستوى الآداء التحصيلي الذي يحقّقه كلّ طالب والتوقّعات التي يرجوها المهتمون بحياة كلّ طالب يشكّلان نقطة مهمّة في خبرة الطالب الانتقاليّة من المرحلة الثانويّة إلى المرحلة الجامعيّة. وهذا ما يؤثّر سلباً بقوة في النواحي النفسيّة والعاطفيّة، إذ ترتبط الضغوطات العاطفيّة والنفسيّة كالقلق والاكتئاب والتحصيل العلميّ المتدنّي بالمستوى الأمثل المتوقّع احتماعيًّا من قبل الآخرين (المهتمين بحياة الطلاّب) عند نهاية كلّ فصل دراسيّ "آرثر ولويس" عام ١٩٩٧ (Arthur & Lois)[2].

وهكذا يبدو أنّ خبرات الرفض وفشل العلاقات بالآخرين ينشأ عنهما صيغة معرفيّة تدور حول الفشل والخوف من فقدان الآخر، الأمر الذي تنشط معه مشاعر العجز وعدم التقدير والأهميّة.

---

[1] L.Gallo, & T.Smith, *Patterns of hostility and social support:* Conceptualizing psychosocial risk factors as characteristics of the person and the environment, p. 281-310.

[2] *standards for* Nancy Arthur; Lois Hayward. *The relationships between perfectionism academic achievements, and emotional distress in postsecondary students*. p. 622-632.

وفي دراسة أخرى قام بها "ويغنـــز"(Wiggins)[1] عام ١٩٩٤ حول عَلاقة تقدير الذات بالتحصيل العلميّ ، توصل إلى اكتشاف علاقة إيجابية بين تقدير الذات والتحصيل العلميّ، واستنتج أنّ تقدير الذات المتدنّي لدى طلاّب الجامعات يؤدّي إلى تدنّي التحصيل لديهم. وهذا ما يجعلهم أكثر عرضة للكآبة والحزن والعزلة الإجتماعيّة وتعاطي الكحول والمخدّرات "براي" عام ٢٠٠٤ (Bray).

توصّل هاينـــز (Haines) ورفقاؤه عام ١٩٩٦ في دراسته حول تأثير المزاج المكتئب في التحصيل العلميّ لدى مئة وعشرين طالبًا جامعيًا إلى اكتشاف علاقة سالبة بين الاكتئاب والتحصيل العلميّ على مقياس "بيك" Beck.

وفي دراسة واسعة النطاق، قام بها "هاريسون ورفقاؤه" سنة ١٩٩٩ [2] في انكلترا، فوجدوا أنّ الطلاّب يتعرضون للاكتئاب والقلق (GHQ-12) بأكثر من ١,٦٤ مرّة من اجمالي السكان.

وفي مسح آخر شمل ١٦٢٠ طالباً عام ٢٠٠٢ في جامعة "لايسستر" (Leicester) تبيّن أنّ ٢٣٪ من الطلاّب يعانون القلق والخوف المرضيّ ونوبات الرعب مقابل ٤٠٪ منهم تعرّضوا لنوبات من الحزن والاكتئاب وتغيُّيرات في المزاج.

قام بعض الباحثين في جامعة "دنيزلي" في تركيا لتحديد الاصابة بالاكتئاب بين طلاّب الجامعة عام ٢٠٠٠، وذلك لدراسة مدى تأثير الانتماء الاجتماعيّ في التعرّض للإكتئاب.

أخذ الباحثون عيّنة من خمسماية وأربعة طلاّب من مختلف الطبقات الإجتماعيّة: (٢٩٦ ذكراً و٢٠٨ إناث).

أوضحت النتائج أنّ ٢٦,٢٪ من المشتركين عندهم درجة اكتئاب أعلى من ٠,١٦ وزادت نسبة التعرّض للإكتئاب إلى حوالى ٣٢,١٪ في صفوف الطلاّب الأكبر سنّاً، وإلى ٣٤,٧٪ في صفوف الطلاّب المنتمين إلى طبقات اجتماعيّة منخفضة، وإلى ٣١,٢٪ بين الطلاّب الأقدمين وإلى ٦٢,٩٪ بين الطلاّب ذوي الأداء الأكاديميّ الضعيف.

وجد الباحثون عدّة مشكلات: عدم وجود نشاطات اجتماعيّة في الجامعة ونقص في التسهيلات (٦٩٪)، وجودة متدنية لنظام التعليم (٥٤,٥٨٪)، ومشكلات اقتصاديّة (٤٩,٣٪) وخيبة أمل من الجامعة (٤٣,٢٪) ومشكلات في بناء الصداقة (٢٥,٩٪).

نظراً إلى وجود هذه المعدّلات العالية من الاكتئاب لدى الطلاّب، اقترح الباحثون إنشاء خدمة استشاريّة للطلاّب تُعنى بمشكلاتهم النفسيّة. وهذه الخدمة يجب أنْ تتوجّه بخاصة إلى الطلاّب الفقراء وإلى الطلاّب ذوي الأداء الأكاديميّ المتدنّي.

---

[1] Thomas, Wikes, Cognitive theropy for depressed adolescents, p. 242, 252.
[2] J Harrison et al. *Social determinants of GHQ score by postal survey*, p. 283-288.

تناولت هذه الدراسة مدى الإصابة بالاكتئاب لدى الطلاّب الجامعيّين، وهذا ما يتلاءم مع دراستنا، وقد أستعمل الباحثون مقياس الاكتئاب نفسه الذي استعملناه في بحثنا، إلا أنّ الدراسة ركّزت على تحديد وجود الاكتئاب بحسب الأعمار المختلفة والطبقات الإجتماعيّة من دون التطرق إلى تأثيره الاجتماعيّ أو العلميّ في الطلبة.

وفي دراسة هدفت إلى بحث دور معتقدات كفاية الذات كوسائط **mediators** ومعدّلات **moderators** للعلاقة بين أحداث الحياة والأعراض الاكتئابيّة، قام "ترام" "وكول" عام ٢٠٠٠ (**Tram & Cole**)(1) بتطبيق تصميم "طولي" **longitudinal** وضبط إحصائيّ للمستويات السابقة للمتغيّرات المعتمدة. وقد قيّموا خمسة مجالات مختلفة لكفاءة الذات المدركة، وقد ركّزوا على أحداث الحياة المناسبة لأعمار المُختبَرين.

وكانت مجموعة المُختبَرين في الدراسة جزءاً من عيّنة طوليّة كبيرة لدراسة اكتئاب الأطفال والمراهقين. وقد طُبّق على المفحوصين عندما وصلوا إلى الصفّ التاسع "مقياس أحداث الحياة". وقد تمّ اختبار عيّنة الدراسة مرّتين اثنتين، الأولى في الخريف والثانية في الربيع التالي. وكان عدد المُختبرين ٤٦٨ مختبرًا من مدرستين اثنتين عامّتين تراوح سن المُختَبَرين فيها بين ١٣ و١٧ سنة، بمتوسّط بلغ ١٤,٥ سنة وانحراف معياري ٠,٦ ضمت العيّنة ٥٥٪ ذكورًا و٤٦٪ إناثًا. وقد تمّ اللجوء إلى ثلاثة مصادر للحصول على مؤشّر للأعراض الاكتئابيّة وهي التلاميذُ أنفسهم وأقرانهم ومدرّسوهم. استخدم مقياس الاكتئاب "س،د،أ للصغار" **CDI** للحصول على مؤشّر تقرير التلاميذ لاكتئابهم، وطبّق على الأقران "مؤشّر تزكية الأقران للاكتئاب" (**PNID**)، كما استخدم مع المدرّسين "مؤشّر المدرّس للاكتئاب" (**TRID**) وقد قام الباحثان بوضع المؤشّرات الثلاثة في مؤشّر واحد للاكتئاب، أمّا بالنسبة إلى متغيّر إدراك كفاية الذات، فقد تمّ قياس مجالات من كفاية الذات المدركة (الكفاية الأكاديميّة، الكفاية الإجتماعيّة، الكفاية الرياضيّة، المظهر الخارجيّ، والضبط السلوكيّ) وذلك باستخدام مقاييس فرعيّة خمسة من مقياس "هارتر" عام ١٩٨٨ (**Harter**) ومقياس المراهقين لإدراك الذات (**SPPA**). ولقياس أحداث الحياة السالبة، استخدم الباحثان صورة معدّلة للمدارس الثانويّة من مقياس "إدراك لمراهقين للأحداث" (**APES**). وقد قام المشاركون في البحث من تلاميذ ومدرّسين بإكمال بطاريّة الاستفتاءات – الأدوات – مرّتين: مرّة في الخريف والثانية في الربيع التالي. وقد أظهرت النتائج أنّ المواصفات الإحصائيّة، (متوسّطات وانحرافات معياريّة) لأفراد العيّنة، على مقياس **CDI** والمقاييس الفرعيّة لكفاية الذات مشابهة للقيم المعياريّة لمن هم في سنّ المُختبرين، مما يُستدَلّ أنّ مجموعة المُختبرين كانت ممثّلة للمجموع العام للبحث. وبعد أنْ تمّ تحليل أحداث الحياة الإيجابيّة والسلبيّة منفصلة، ظهرت أحداث الحياة السالبة غالباً بوصفها منبئ دالّ على الأعراض الاكتئابيّة.

وفي ما يتعلّق بنتائج البحث تبعاً للانموذج المعدِّل **Moderational Model**، وذلك بدراسة التفاعل بين الأحداث السالبة وإدراك كفاية الذات، ظهرت عدّة تأثيرات رئيسيّة منها:

---

(1) J. Tram, D. cole, *journal of Abnomal Psychology*, p 733-760.

- التأثير الرئيسيّ لمستويات الاكتئاب السابقة كان دالاً عند مستوى ٠,٠٠١ وهذا ما يوضح ثبات جوهريّ للأعراض الاكتئابيّة بعد مرور ستة أشهر من قياسها أوّل مرّة.
- تأثير رئيسيّ للأحداث السالبة وإدراك كفاية الذات عند مستوى ٠,٠٠١ ممّا يكشف أنّ الأفراد الذين يتّصفون بإحداث حياة سالبة والأفراد الذين يتّصفون بمستويات منخفضة من إدراك كفاية الذات قد حصلوا على مستويات في الاكتئاب أعلى حتى بعد ضبط مستويات الاكتئاب السابقة.
- وكان التفاعل بين إدراك كفاية الذات السابقة والأحداث السالبة السابقة غير دالّ، وهذا لا يدعم الأُنموذج المعدّل Moderational Model، لأنّ أحداث الحياة السالبة كانت مرتبطة بدلالة إحصائيّة بالاكتئاب المقاس في المرّة الثانية للبحث – الربيع التالي – وبالجنس. فإنّ المُختبرين الذين أعلنوا عن أحداث سالبة أكثر في المرحلة الأولى للبحث – في الخريف – وفي المرحلة الثانية – في الربيع التالي – قد خبروا مستويات أعلى من الاكتئاب في المرحلة الثانية للبحث حتى بعد ضبط الاكتئاب والجنس للمرحلة الأولى.

وارتبط مؤشّر الأحداث السالبة للحياة سلبيًّا وبدلالة احصائيّة بإدراك كفاية الذات عند مستوى ٠,٠٠١ فإنّ المشاركين في البحث الذين أعلنوا عن أحداث حياة سالبة بشكل كبير، خبروا مستويات منخفضة من كفاية الذات المدركة في المرحلة الثانية للبحث، حتى بعد ضبط إدراك كفاية الذات في المرحلة الأولى للبحث. وتوضح النتائج أيضاً ان العلاقة بين المنبئ – الأحداث السالبة – وبين العائد – الأعراض الاكتئابية – إما أن تختفي، مما يعني توسّطاً كاملاً complete mediation أو تختفي بشكل جوهريّ، مما يعني توسّطاً جزئيًّا عندما يتمّ ضبط الوسيط mediator – إدراك كفاية الذات – احصائيًّا. فقد ارتبط الوسيط – mediator وهو كفاية الذات، سلبياً وبدلالة احصائيّة عند مستوى ٠,٠١ بالاكتئاب المقاس في مرحلة البحث الثانية حتى بعد ضبط أحداث الحياة السالبة والاكتئاب المقاس في مرحلة الدراسة الأولى والجنس، وإنّ كفاءة الذات المدركة في المرحلة الأولى للدراسة لها تأثير مباشر ودالّ في الاكتئاب المقاس في مرحلة الدراسة الثانية والتي كانت مسؤولة جزئيًّا – وليس كليًّا – عن العَلاقة بين أحداث الحياة السالبة والأعراض الاكتئابيّة. ودلّت النتائج باختصار، أنّ كفاءة الذات المدركة أو إدراك كفاءة الذات كانت مسؤولة عن جزء دالّ من العَلاقة بين الأحداث السالبة للحياة، والأعراض الاكتئابيّة التالية. ويلخص الباحثان نتائج دراستهم في نقطتين اثنتين: الأولى وُجد فيها تدعيم قليل نسبياً للأُنموذج المعدّل moderational والذي تحدّد فيه أو تعدّل qualified كفاية الذات المدركة العَلاقة بين أحداث الحياة السالبة والأعراض الاكتئابيّة، الثانية، وجود تدعيم ثابت ومتماسك للأنموذج التوسّطي mediational جزئيّاً، والذي فيه تشكّل كفاية الذات المدركة أوالية تؤدّي به أحداث الحياة السالبة إلى الاعراض الاكتئابيّة، بمعنى أنّ أحداث الحياة السالبة تنبئ بتغيُّرات في كفاية الذات المدركة، وكفاية الذات الأكاديميّ، وتفاعلها للتنبؤ بالوجدان السالب negative affect والأعراض الاكتئابيّة، وكذلك التحليلات لنمط "الاعزاء"، وضغط التقرير المدرسيّ والوجدان السالب والأعراض

الاكتئابيّة في التطبيق الثاني أو التطبيق الثالث. فعند التطبيق الثاني، ظهر تأثير سياسيّ لمصدر الضغط المتمثّل في التقرير المدرسيّ لكلٍّ من الوجدان السالب والأعراض الاكتئابيّة، كلّما زاد مستوى ضغط التقرير المدرسيّ – كلّما كانت الدرجات التي حصل عليها الطالب أقلّ مما يتقبّله – كلّما زاد مستوى أعراض الاكتئاب. كما تنبّأت أيضاً الإدراكات أو الأفكار الاكاديميّة وبدلالة احصائيّة بأعراض المشاعر السالبة عند التطبيق الثاني، وبذلك فإنّ الطلاّب الذي حصلوا على تقرير منذ أسبوع مضى، بأنّهم حصلوا على مستويات أقلّ في الكفاية الاكاديميّة أو الضبط والتحكّم فالتحصيل، قد عانوا أعراضًا أكثر من المشاعر السلبيّة والاكتئاب في اليوم الثاني على تلقّيهم التقرير التحصيليّ. أما نمط "الأعزاء"، فلم ينبئ بدلالة إحصائيّة بمشاعر الاكتئاب أو بأعراضه. وعند التطبيق الثالث، لم يكن للتقرير التحصيليّ كمصدر ضغط قدرة تنبُّويّة دالة لكلٍّ من المشاعر السالبة والأعراض الاكتئابيّة، فكلٌّ من الإدراكات أو الأفكار الاكاديميّة والنمط الاعزائيّ ظلّوا ينبئون بدلالات إحصائيّة، بالمشاعر السالبة عند القياس الثالث، وبذلك فإنّ الأفكار السالبة التي تمّ تقويمها قبل حدوث مصدر الضغط، ظلّتْ تنبئ بالمشاعر السلبيّة بعد وقوع مصدر الضغط بخمسة أيام، بينما لم يصبح مصدر الضغط منبئ بهذه المشاعر، ولا بالأفكار والادراكات ولا مصدر الضغط أصبحت تنبيء بالأعراض الاكتئابيّة لمقياس CES-DC في التطبيق الثالث.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أيضاً أنّه بالنسبة إلى الأعراض الاكتئابية، فإنّ التفاعل قد أوضح أنّه كلّما زاد الاستهداف المعرفيّ، فإنّ العَلاقة بين الأعراض الاكتئابيّة ومستويات الضغط ايضاً قد تزداد. مما يعني أنّ الطلاّب الذين أعلنوا نمط "إعزائيّ" سالب أو نقص في الكفاءة الأكاديميّة وفي الضبط والتحكم في التحصيل الأكاديميّ قبل تلقّيهم تقاريرهم التحصيليّة، قد عبّروا عن أعراض إكتئابيّة بعد تلقّيهم هذه التقارير وذلك بالمقارنة بالطلاّب الذين ليس لديهم هذه الإدراكات أو الأفكار السالبة. وبالنسبة إلى المشاعر السالبة، كانت التفاعلات بالشكل الذي يظهر أنّ الطلاّب الذين عانوا مستوى عالٍ من الضغط، والذين كانوا قد قرّروا أفكاراً أكثر ايجابيّة، كانوا أقلّ انعطاباً. بمعنى، أنّه في وجود ضغط أكاديميّ، يبدو أنّ الأفكار الايجابيّة تعمل بوصفها عامل حامي **protective** ضد المشاعر السالبة.

ويلخص الباحثان نتائجهما، بأنّ دراستهما وباستخدام عيّنة من مرحلة ما قبل المراهقة، قد أظهرت أنّ مستوى مصدر الضغط تنبّأ بالمشاعر السلبيّة والأعراض الاكتئابيّة في اليوم التالي مباشرة على وقوع حادثة الضغط، وذلك عدا ضبط مستويات الأعراض. وبعد خمسة أيّام لم يصبح لمصدر الضغط أثر دالّ، ولكن المشاعر السالبة والأعراض الاكتئابيّة في المرّة الثالثة في التطبيق، يمكن التنبّؤ بها بالتفاعل بين نمط "الأعزاء" السالب ومصدر الضغط. بالاضافة إلى ذلك، فإنّ الأفكار حول الكفاءة والضبط والتحكّم في التحصيل الدراسيّ قد تفاعلت أيضاً مع مصدر الضغط – التقرير المدرسيّ- ليتنبّأوا بالتغيُّر في المزاج الاكتئابيّ والأعراض الاكتئابيّة. وقد أظهر التفاعل، لدى الطلاّب الذين أظهروا نمطاً تفسيريًّا سلبيًّا، وإدراكات أو أفكارًا بنقص الكفاءة والضبط، أظهروا عدداً أكبر من

أعراض الاكتئاب بعد ان تلقّوا تقريرًا مدرسيًا ضاغطًا غير مقبول وذلك بالمقارنة بين الطلاّب ومجموعة ثانية من المراهقين الذين طُبق عليهم الإختبار في البحث الأوّل محكّ كلٌ من الاكتئاب الرئيسي أو "الدايسثيميا" وعلى الأقلّ اضطراب نفسيّ آخر غير وجدانيّ.

وقد اختلفت المجموعات الثلاث المدروسة (بدون اضطربات نفسيّة، مجموعة المكتئبين ومجموعة المضطربين نفسيًا بأعراض أُخرى غير الاكتئاب) في ٣٤ من ٤٤ من المتغيّرات النفسيّة الإجتماعيّة المدروسة أثناء الدراسة. وأظهرت النتائج أيضاً أنّ هناك ثلاثة متغيرات فقط من كلّ المتغيّرات المدروسة مخصّصة أو محدَّدة بالاكتئاب وهي: الوعي بالذات self-consciousness، تقدير الذات، وتغيُّر أو نقص في النشاطات بسبب مرض جسميّ. وكان هناك ثماني متغيّرات نفسيّة احتماعيّة مرتبطة بقوة بالاكتئاب أكثر من ارتباطها بالاضطرابات النفسيّة غير الوجدانيّة وهي: الاكتئاب الحالي، ومشكلات سلوكيّة داخليّة، وتفكير سلبيّ، ونمط اعزائيّ اكتئابيّ الطابع، وتقدير ذاتيّ منخفض للكفاءة الإجتماعيّة، والاعتماد النفسيّ، وفقر في مهارات المواجهة، وانخفاض في تدعيم الأصدقاء اجتماعيًا. ويلخص الباحثان نتائج بحثهما، بأنّه وعلى الرغم من وجود العديد من المتغيّرات النفسيّة الإجتماعيّة التي ارتبطت بالاكتئاب في المراهقة، إلا أنّ هناك ثلاثة متغيّرات فقط كانت محدَّدة ومختصّة specific بالاكتئاب وهي: الوعي بالذات، وتقدير الذات، والتغيُّر والنقص في النشاطات بسبب المرض الجسمي. ويقترح الباحثان التركيز على هذه العوامل في النظريّات النفسيّة الإجتماعيّة لظاهرة الاكتئاب، لأنّها ترتبط بالذات وبشكل محدَّد بالاكتئاب.

دراسة "شو" (Shaw, 2000, p. 86)[1] عن علاقة الأداء الأكاديميّ بالاكتئاب. افترض الباحث أنّ التأخر الدراسيّ يُعتبر ظاهرة متعدِّدة الأبعاد والأسباب، وأنّ هذا التأخُّر هو مؤشِّر صراعات أساسيّة. تكوّنت مجموعة العيِّنة من (٣٥٧) من الذكور والإناث من المتفوّقين في المدارس العامّة الثانويّة. وقد استعمل الباحث مقياس "روينولد" "للتقرير الذاتي لإكتئاب المراهقين" (RADS)، و"مقياس البيئة الأُسريّة" (FES). وقد تمّ تجميع بيانات ديموغرافيّة أيضاً عن المُختَبَرين.

وفي دراسة نشرت عام ٢٠٠٦ عن الأعراض الاكتئابية التي أصيبت بها عينة من طلبة الجامعيين في الجامعة الإسبانية، قام بها كل من (Blanco V., Varquer F.L.) [٢] حيث كانت العينة مؤلفة من ٥٥٤ من الطلبة، ٦٥,٩% منهم من الإناث بين ١٨ إلى ٣٤ سنة، فالاعراض كانت كالاتي:

اليأس طال نسبة ١٨,٨% من الطلبة ، والصعوبة في التركيز ١٧,٧، والتعب الفيزيولوجي ١٣,٩%، وعدم التكيّف مع المحيط ١٣%، وقلق في النوم ١٢,٤%.

---

(1) R. Shaw, *The Relationship Of Academic Performance To Depression And Perceived Home Environment Among Gifted High School section*, p. 86.

(2) (www.Answers.com)

وفي دراسة Ywan عام ٢٠٠٧ على طلبة الجامعات في الولايات المتحدة تبيّن أن انتشار الاكتئاب بين طلبة الجامعات هو الأكبر من سواه من عامة الشعب، إذ وصلت النسبة الى ٤٥% بين طلبة الجامعات حسب التقارير العياديّة لاعراض الاكتئاب، والإنتحار في أيامنا هذه هو السبب الثاني الذي يقود إلى الوفاة بين الطلبة الجامعيين وهم يعانون في أدائهم الدراسي وعلاقات سيئة مع الأهل والأصدقاء(١).

وفي دراسة نشرت عام ٢٠٠٨ عن مدى إنتشار الضغط النفسي والاكتئاب في جامعات ومعاهد في الولايات المتحدة لسنوات عديدة من سنة ١٩٩٤ حتى ٢٠٠٨، أظهرت النتائج عن وجود ٧٧,٦% يشعرون بالضغط النفسي المعتدل مقابل ١٠,٤% لديهم ضغط نفسي شديد من جراء نتائج الإمتحانات. أمّا المصابون بالاكتئاب الشديد فتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة. كما أن هناك ٥٣% من أصل ١٤٥٥ من الطلبة يبدأون بالشعور بالاكتئاب عند بداية السنة الجامعية وهذا يعود إلى أمور أكاديمية. والشعور بالوحدة والصعوبات المادية والمشكلات الإجتماعيّة فضلاً عن الشعور بالميول إلى الإنتحار عند ٩% من هؤلاء الطلبة. كما أوضحت النتائج أن الإناث هم أكثر إكتئاباً من الذكور.

كما عزا معظم الطلاب المكتئبين السبب الى غياب المساندة والدعم الأسري والتقدير المنخفض لهم من قبل الآخرين، إذ تبيّن النتائج عن فروقات دالة إحصائيًا بين حدوث الاكتئاب والدعم الأسري، كما تبيّن وجود فروقات دالة إحصائيًا بين حدوث الاكتئاب والتقدير المنخفض على الطلبة من قبل الآخرين(٢).

أظهرت النتائج أنّ عوامل الاكتئاب ودرجة التماسك الأُسريّ والصراع النفسيّ ترتبط كلُّهما بالأداء الأكاديميّ. وكان ارتباط التماسك الأُسَريّ مع التحصيل الأكاديميّ أعلى ارتباطاً مقارنة بباقي المتغيّرات الأُخرى المدروسة. وفي التحليل التنازليّ ascendant، كان التماسك ذا قدرة على التنبُّؤ بالتحصيل الأكاديميّ بصورة دالّة.

خاتمة الفصل

تشير معظم الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاكتئاب وعَلاقته بالمهارات الإجتماعيّة والتحصيل الدراسيّ عند الطلاّب في الجامعات إن نسبة الاكتئاب التي تطال عمر الشباب وتأثيره في علاقاتهم الإجتماعيّة وعلى أدائهم الأكاديميّ كانت مرتفعة. مع العلم إن الدراسات السابقة تعبّر كلُّها عن الطلاّب في الجامعات العربيّة والأجنبيّة فقط من دون التطرُّق إلى الدراسات التي تتناول الشريحة الباقية من المجتمع... وقد تضمّنت الدراساتُ السابقة المواضيعَ الآتية: الاكتئاب وتأثيره في المهارات الإجتماعيّة، الاكتئاب وعَلاقته باضطرابات انفعالية أُخرى، والاكتئاب وعلاقته بالمساندة الإجتماعيّة من قبل الأُسرة والمجتمع وتأثير ذلك في التحصيل الدراسيّ وفي الشعور بالوحدة والانكفاء الاجتماعيّ.

---

(1) (Blog V.T. www.Apa.org)

(2) Dixon, Sarak, Jurpuis, Sharon E Robinson. Journal of College Student development Sep/Oct. 2008. www.Answers.com

فبالنسبة إلى الدراسات اللبنانيَّة، عثرنا على دراسة واحدة يتيمة تناولت الموضوع من زاوية عَلاقة الاكتئاب مع بعض المتغيِّرات الإجتماعيَّة والديموغرافيَّة وأوضحت النتائج أنّ نسبة الاكتئاب عند الطلاّب كانت حوالى ١،٢٠ مع عدم وجود فروق جوهريَّة بين الجنسين.

أمّا بالنسبة إلى الدراسات العربيَّة، فأظهرت أنّ نسبة عالية من الاكتئاب تمثّل ٦٠٪ من الطلاّب في كلٍّ من السعوديَّة والكويت ومصر... وأنّ هناك فروقات جوهريَّة بين الجنسين وأُخرى عن عدم وجود فروقات جوهريَّة بين الاثنين.

أمّا لناحية الدراسات الأجنبيَّة، فإنّها سجّلت نسبة إكتئاب لدى الطلاّب تتراوح بين ٣٠ و ٤٥٪ مع تأثير مباشر في العلاقات الإجتماعيَّة والتحصيل الدراسيّ وبخاصّة دراسة "شو" Shaw التي أظهرت نتائجها عن وجود تأثير مباشر عند المكتئبين في أدائهم الدراسيّ. وبصورة عامة، فإنّ معظم نتائج الدراسات السابقة قد أجمعت على وجود عَلاقة سالبة بين الاكتئاب والمهارات الإجتماعيَّة والشعور بالوحدة والعدوانيَّة والغضب بين التحصيل الدراسيّ.

خاتمة الباب الأول

عُرف الاكتئاب منذ العصور القديمة، وأسبابه تختلف مع اختلاف مدارس علم النفس حوله، أما أعراضه قد تكون متساوية في مدلولاتها عند أغلب علماء النفس الذين بحثوا في ماهية الاكتئاب، كما أن انتشاره يطال طلبة الجامعة بنسبة كبيرة تتعدّى ٢٨% من الشباب والشابات إذ انه يؤثر في شخصيتهم وفي علاقتهم مع الآخرين وينعكس على تحصيلهم الدراسيّ وقد بيّنت دراسات عديدة عن مدى تأثير الاكتئاب على شخصيّة الفرد ومدى إنتشاره في المجتمعات التي يُصاب فيها أكثر من ٣ الى ٥% من الأفراد وهو يشمل كل المجتمعات وكل الطبقات بحسب أسباب وظروف كل مجتمع ووفقاً لنوعيّة الضغوطات التي يتعرّض لها الأفراد فتأثيره على المجتمعات الغربية يختلف عن تأثيره على المجتمعات الشرقيّة وهذا ما تناولته دراسات عديدة بحيث نرى في الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاكتئاب أوجه شبه وأوجه خلاف، ففي الدراسات العربية كدراسة سلوى عبد الباقي نجد أنّ الاكتئاب يرتفع عند الإناث بينما في دراسة يحفوفي نرى أن ليس من فروقات بين الجنسين في درجات الاكتئاب ويعود ذلك الى اختلاف في البيئة للدراستين من حيث الأوضاع العامّة للبلدين اللذين أقيمتا فيهما الدراستان ، وفي المقابل نرى في دراسة درويش عن أوجه شبه مع دراسة يحفوفي حيث قامت الدراستان بعد ظروف حرب في كل من الكويت ولبنان. كما نجد إرتباطاً وثيقاً في النتائج لكل من دراسة عطا عن تقدير الذات والاكتئاب ودراسة حسين عن تقدير الذات والاكتئاب وهذا ما يعكس طبيعة المجتمع حيث أجريتا الدراستان. كما نجد تشابهاً في بعض المتغيرات بين دراسة الأنصاري ودراسة يحفوفي التي كانت محدودة جداً بالنسبة للبيئة وللعينة والتي كانت النتائج غير متشابهة وبخاصة لناحية الفروقات الجنسية في درجة الاكتئاب وذلك بخلاف البيئة ولمحدودية العينة والمتغيرات لدى دراسة

يحفوفي. أما في الدراسات الأجنبية فإن الدراسات التي تناولت الاكتئاب مع متغيرات تقدير الذات والشعور بالوحدة وبناء شبكات إجتماعية ، فكانت نتائجها متشابهة لتشابه البيئة والنظم التربوية والعائلية التي أقيمت فيها الدراسة كدراسة Wessel, Bell.Oei and Notowidjojo وكذلك فإن الدراسات التي تناولت علاقة الاكتئاب بالتحصيل الدراسي فكانت النتائج متشابهة لدراسة جامعة لويولا Loyola ودراسة (Arthur & Lois) إذ تبيّن أن الاكتئاب يؤثر على التحصيل العلمي. أما أننا لم نلحظ أن هناك دراسة قد بيّنت علاقة الاكتئاب بالتحصيل الدراسي والمهارات الإجتماعيّة اللذين يشكلان المكونين الأساسيّين للفرد وهما المكوّن الذهني والمكوّن السلوكي ومدى تأثير الاكتئاب عليهما من هنا نرى خلال الدراسات التي حصلنا عليها إن هذين المتغيرين قد أغفلا من الدراسات وهذا ما سنسعى الى تعويضه في دراستنا.

الباب الثّاني

المقاربة الميدانيّة

المقاربة الميدانيّة

الإعداد للدراسة الميدانيَّة وتنفيذ البحث

تمهيد

أوّلاً – منهجيّة البحث

ثانياً – متغيرات الدراسة

ثالثاً – برنامج العمل

رابعاً – الصعوبات التي اعترضت العمل الميدانيّ

تمهيد الباب الثاني

يتناول هذا الباب العمل الميدانيّ الذي قمنا به ويضمُّ أربعة فصول. وكلُّ فصل يمهِّد للآخر.

يتضمَّن تمهيد الباب الثاني مجتمع الدراسة، والعيِّنة المُختارة وخصائصها وتوزيعها، كما سنعرض أدوات الدراسة ونعرِّف بها ونذكر مضامينها وأهدافها والإجراءات المتبعة في تنفيذ العمل الميدانيّ، وذلك عن طريق عرض كيفيَّة إعداد الاختبارات والقيام بالزيارات الحقليَّة وباختيار العيِّنة مع دراسة الصدق والثبات وكلّ ما يتعلَّق بتنفيذ البحث الميدانيّ. وذلك من أجل التعرف إلى الركائز التي بُنيت عليها الدراسة والإلتزام بالمعايير الموضوعيَّة. وسنتناول أيضاً في التمهيد للمقارنة الميدانيَّة، مجتمع الدراسة والعيِّنة المُختارة مع الأدوات المستعملة من اختبارات ومقاييس وشرح مضمونها وذكر الصعوبات التي اعترضت دراستنا. وينتهي تمهيد الباب بالصعوبات التي اعترضت العمل الميدانيّ.

يتضمَّن الفصل الأوَّل إظهار نتائج المرحلة الأولى لقائمة "بيك" Beck لقياس الاكتئاب وما يتضمَّنه من أمور تتعلَّق بالوضع الشخصيّ والعاطفيّ والاقتصاديّ وظروف الطالب الحياتيَّة وربط هذه المتغيِّرات بالاكتئاب والفروقات بين الذكور والإناث.

أمّا في الفصل الثاني، فيصار إلى تبيان نتائج قائمة "ريجيو" Riggio للمهارات الاجتماعيَّة مع ربطها بالاكتئاب.

يضمُّ الفصل الثالث، عرضاً لنتائج قائمة "بيك" Beck حيث حاولنا أنْ نُدخل على الدراسة متغيِّراً جديداً يتعلَّق بآثار حرب تموز ٢٠٠٦ على الشباب الجامعيّ.

وفي الفصل الرابع، حاولنا أنْ نعرض نتائج دراسة الحالات بحسب اختبار تفهُّم الموضوع (T.A.T) والتي قمنا بها وحلَّلنا مضامينها من خلال قصص الطلاَّب المستوحاة من الإختبار وذلك لست عشرة حالة.

ثمّ نأتي إلى الفصل الأخير الذي يتناول مناقشة نتائج الدراسة لكلّ المتغيِّرات مع مقارنتها بالدراسات السابقة ووصف مفصَّل لنتائج دراسة الحالات.

وأخيراً تأتي الخاتمة العامَّة التي تشكِّل زبدة العمل وتشمل الاستنتاجات العامَّة والقضايا التي طرحتها الدراسة والآفاق المستقبليَّة.

أوّلاً – منهجيّة البحث

نعتمد في هذه الدراسة على الطريقة المثلثة. صحيح أن المنهج الأساسي في هذا البحث هو المنهج الوصفي. ولكنّنا أستعملنا إلى جانبه بعض المناهج الأخرى مثل المنهج السيكومتري ودراسة الحالات.

حدود البحث

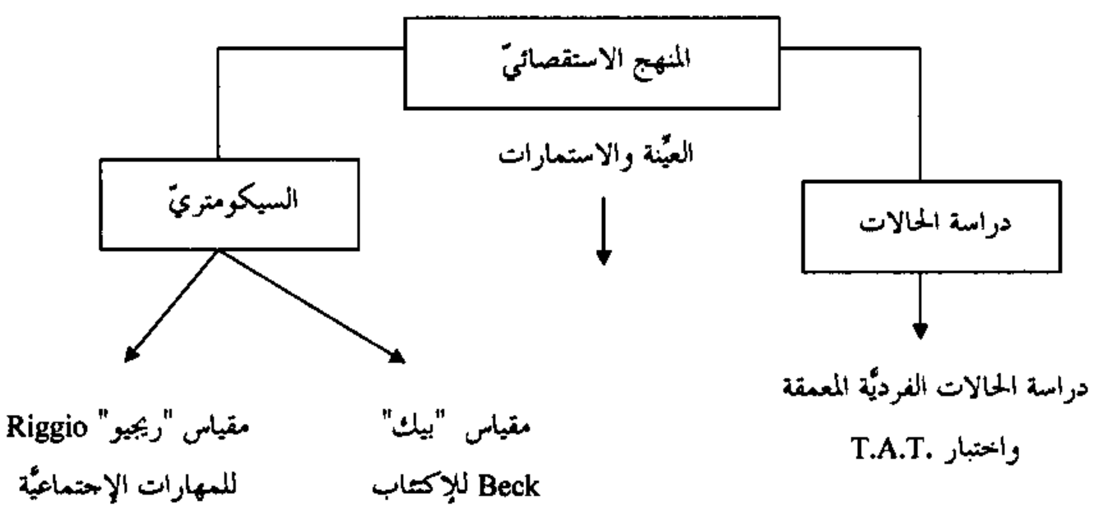
إقتصر البحث على دراسة الاكتئاب وتأثيره في المهارات الإجتماعيّة والتحصيل العلميّ في بيروت وبعض الجامعات المنتشرة في جوارها المباشر، حيث قضت الضرورة بإختيارها. اقتصرت العيّنة على طلاّب السنة الأولى والسنة الثالثة.

١- **حدود العيّنة:** تتكون العيّنة من خمس مئة طالب (٥٠ ٪ ذكور و٥٠ ٪ إناث) وهو عدد كافٍ لإجراء الدراسة بحسب مبادئ الاحصاء.

٢- **حدود الأدوات:** أكتفت الدراسة باعتماد اختبار مقياس المهارات الإجتماعيّة (SSI)، ولقياس التحصيل العلميّ لجأنا إلى دراسة معدَّل الدرجات في جميع المواد آخذين بالاعتبار الجامعات الّتي تتبع نظام الفصول وتلك الّتي تتبع نظام السنوات. وقد استعمل أيضاً اختبار الاكتئاب لـ"بيك" Beck وذلك بحسب طبيعة العلاقة بين الاكتئاب والمتغيِّرات المذكورة سابقاً. كما قمنا بإستعمال اختبار T.A.T. "تفهُّم الموضوع" لدراسة الحالات عند عدد من الطلبة المكتئبين.

٣- **الحدود الزمانيّة:** تمّ تطبيق هذه الدراسة في نهاية السنة الدراسيّة ٢٠٠٥ كمرحلة أولى ومن ثم في تشرين الثاني من السنة الدراسيّة ٢٠٠٦ آخذين بعين الاعتبار نظام الوحدات (Credits) والنظام السنوي للجامعات.

ويمكننا تلخيص المنهجيّة كالآتي:



أ- مجتمع الدراسة

يتكوّن مجتمع الدراسة من خمس جامعات في مدينة بيروت، بحيث أنّ هذه الجامعات تستوعب العديد من الطلاّب القادمين من كلّ المحافظات اللبنانيّة، فهناك ٥٢٪ من بيروت، و٢٩٪ من جبل لبنان، و٣٩,٢٪ من الجنوب، و٩,٣٪ من البقاع، و٢,٢٪ من محافظة الشمال[1]، وهذا الاستقطاب للطلاّب في بيروت يقدم لدراستنا تمثيلاً شاملاً لمختلف الشرائح الاجتماعيّة للطلاّب.

ويشمل مجتمع الدراسة أوّلاً الجامعة اللبنانيّة التي تستقطب أكثريّة الطلاّب من ذوي الدخل المتدنّي أو المتوسّط، وهي الجامعة الوطنيّة التي تجمع أكبر عدد من الطلاّب الجامعيين. والجامعة الثانية هي الجامعة الأميركيّة في بيروت والتي تتبع إداريًا ومنهجياً الولايات المتّحدة الأميركيّة وبالتحديد المنهج الأنكلو-ساكسوني. وهي تعتمد نظام الفصول والوحدات (Credit).

أمّا الجامعة الثالثة فهي الجامعة اليسوعيّة التي تتبع الرهبنة اليسوعيّة والمنهج الفرنكفوني وهي ذات نظام سنويّ حتّى تاريخ إجراء هذه الدراسة، وبدأت تعتمد نظام الفصول في بعض الاختصاصات. والجامعة الرابعة هي الجامعة العربيّة والتي تتبع جمهوريّة مصر العربيّة والتي يقوم نظامها على الفصول والوحدات (Credit) في بعض المواد وعلى النظام السنويّ في بعضه الآخر. وهناك أيضاً الجامعة اللبنانيّة الأميركيّة في بيروت، وهي تعتمد النظام الانكلوساكسونيّ ونظام الفصول والوحدات (Credit).

والجدير بالذكر، أنّ الجامعات الخاصّة الأربع تتمتّع باستقلاليّة تامّة وبخصوصيّة ويحميها الدستور اللبناني في باب حريّة التعليم، فهي تقوم بتنظيم شؤونها والاهتمام بالأساتذة والطلاّب وتأمين كوادرها الإداريّة والتعليميّة وكلّ احتياجاتها المختلفة بملء إرادتها من دون أي تدخّل من قبل الدولة.

ب- عيّنة الدراسة

تمّ اختيار العيّنة من الطلاّب الجامعيّين في مدينة بيروت وجوارها القريب حيث تنتشر بعض فروع كليات الجامعة اللبنانيّة وسواها، بحيث انّ هذه الجامعات تمثّل جميع الطبقات الإجتماعيّة والشرائح الدينيّة والطائفيّة والمذهبيّة المختلفة. وتتكوّن عيّنة الدراسة من طلاّب تتراوح أعمارهم ما بين ١٨-٢٣ سنة. وتضمّ العيّنة خمسمئة طالب يتابعون دراستهم الجامعيّة في الجامعة اللبنانيّة والجامعات الخاصّة، على أن يكون عدد الذكور مساوياً لعدد الإناث وأن تكون العيّنة عشوائيّة. تمّ تطبيق الإختبارات والروائز في بداية الفصل الدراسيّ ثمّ في نهايته وخلال عامين تبعاً للنظام المتّبع في الجامعات (سنويّ أو فصليّ). شمل التطبيق الأول مقياس الاكتئاب على مقياس "بيك" (Beck)، ومقياس المهارات الإجتماعيّة. كما عملنا على دراسة الحالات بواسطة اختبار T.A.T. على عيّنة من

(1) عدنان الأمين ، محمّد فاعور ، **الطلاّب الجامعيّون في لبنان واتجاهاتهم**، ص ٥١.

ستة عشر شخصاً تمّ اختيارهم من الطلاّب الذين لديهم درجة اكتئاب مرتفعة وذلك لفهم المعاناة وتحليل الخلفية العائليّة وبنية الشخص النفسيّة وتحديد العوامل المؤثرة. وقد وجدنا أنّ عدد طلاّب العيّنة يكفي لإجراء الدراسة، لأنّ المعلومات التي سوف نحصل عليها تكون مشبعة (saturés) ووفيرة نظراً إلى كثرة الأدوات المستعملة. فكلّما كانت العيّنة مضبوطة، كلّما قلّت نسبة الأخطاء الناجمة عن الصدمة.

ج- مزايا العيّنة المُختارة

تُبيّن الجداول الآتية كيفيّة توزيع الطلاّب على الجامعات المذكورة بحسب الجنس والعمر والسنة الدراسيّة والاختصاص والدخل الشهري للعائلة وعدد الأُخوة والأخوات والوضع الأبويّ ومعدّل التحصيل السنويّ للطلاّب والطالبات للسنة الأولى والثالثة مع الفروق بين الجنسين في معدّل التحصيل السنويّ الدراسيّ :

توزيع العيّنة على الجامعات

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	AUB	91	18.2	18.2	18.2
	LAU	46	9.2	9.2	27.4
	العربيّة	133	26.6	26.6	54.0
	اللبنانيّة	150	30.0	30.0	84.0
	اليسوعيّة	80	16.0	16.0	100.0
	Total	500	100.0	100.0	

(جدول رقم ١)

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	252	50.4	51.3	51.3
	أنثى	239	47.8	48.7	100.0
	Total	491	98.2	100.0	
Missing	System	9	1.8		
	Total	500	100.0		

(جدول رقم ٢)

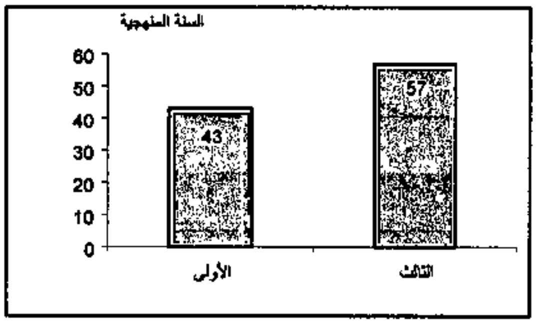
هناك تسعة من الطلاّب لم يملأوا الاستمارات بشكل كافٍ مما دفعنا إلى إلغاء استماراتهم، وهذا ما يفسر تدني النسبة المئويّة من ١٠٠٪ إلى ٩٨٪.

السنة المنهجيّة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الأولى	213	42.6	42.8	42.8
	الثالثة	285	57.0	57.2	100.0
	Total	498	99.6	100.0	
Missing	System	2	.4		
Total		500	100.0		

(جدول رقم ٣)

لقد اخترنا في دراستنا السنة الجامعيَّة الأولى والسنة الثالثة لاعتقادنا أنَّ طلاَّب السنة الأولى سوف يواجهون ضغوطاً أكثر وقد يشعرون بالتوتُّر وسوء التكيُّف مما ينعكس سلباً على أوضاعهم النفسيَّة والدراسيَّة بعكس طلاَّب السنة الثالثة الذين اعتادوا على الجوِّ الجامعيِّ واصبحوا أكثر استقراراً وقدرة على التكيف.



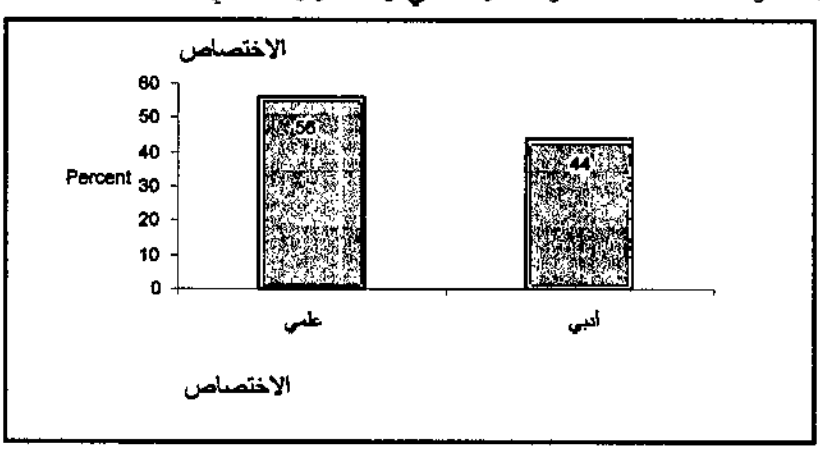
رسم بياني رقم (١)

الاختصاص

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	علمي	281	56.2	56.3	56.3
	أدبي	218	43.6	43.7	100.0
	Total	499	99.2	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		500	100.0		

(جدول رقم ٤)

طرحنا في الجدول السابق موضوع الاختصاص لاعتقادنا أنَّ طلاَّب الأقسام الأدبيَّة يختلفون عن طلاَّب القسم العلميِّ في مستوى الحساسيَّة الذاتيَّة والتفكير المنطقيِّ والاستقرار الانفعاليِّ.



رسم بياني رقم (٢)

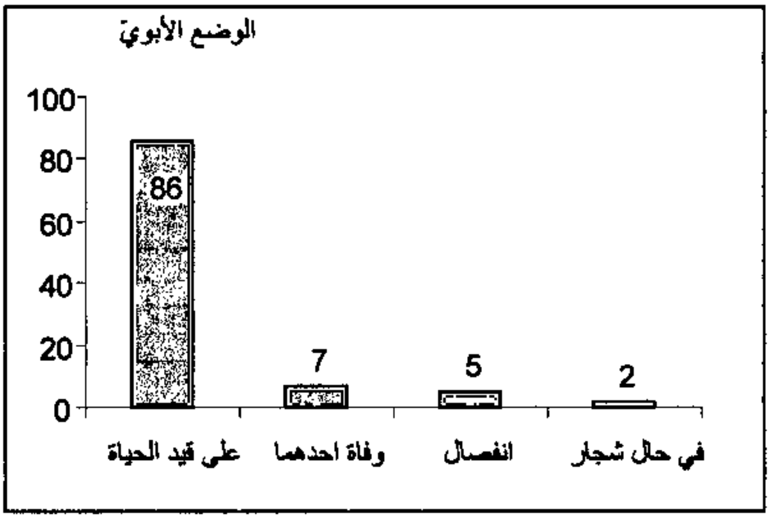
الوضع الأبويّ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	على قيد الحياة	426	85.2	86.2	86.2
	وفاة احدهما	36	7.2	7.3	93.5
	انفصال	22	4.4	4.5	98.0
	في حال شجار	10	2.0	2.0	100.0
	Total	494	98.8	100.0	
Missing	System	6	1.2		
Total		500	100.0		

(جدول رقم ٥)

هناك ٨٥٪ من الطلاّب الجامعيّين يعيشون مع آبائهم وامهاتهم. وهذه نسبة جيّدة بصورة عامة وتشير إلى تماسك العائلة اللبنانيّة ومقابل ذلك، الوضع لا يخلو من آثار سلبيّة على حياتهم. ولكن الآثار تتوقّف على المرحلة العمريّة التي تمّت فيها وفاة أحد الأبوين وكذلك على ظروف العائلة الاقتصاديّة.

وإذا جمعنا هذه الحالة مع حالات الانفصال أو الطلاق، فإنّ النسبة تصل إلى ١١,٦٪ يضاف إلى ذلك حالات الشجار والخصام داخل العائلة والتي تصل إلى ٢٪.



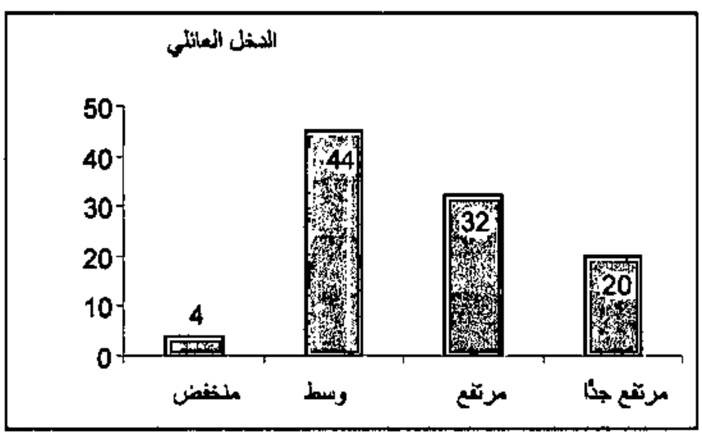
رسم بياني رقم (٣)

الدخل العائلي

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	منخفض	19	3.8	3.8	3.8
	دون الوسط	166	33.2	33.2	37.0
	وسط	57	11.4	11.4	48.4
	مرتفع	158	31.6	31.6	80.0
	مرتفع جدًا	100	20.0	20.0	100.0
	Total	500	100.0	100.0	

(جدول رقم ٦)

نرى في الجدول السابق أعلاه أنّ هناك ٣٣,٢٪ من الطلاّب الجامعيّين يعيشون في ظروف اقتصاديّة دون الوسط و١١,٤٪ لديهم دخل متوسّط. وإذا جمعنا الوسط وما دون الوسط فإنّ النسبة تصبح ٤٨,٣٪ من افراد العيّنة. مقابل ذلك، هناك ٥١,٦٪ من الطلاّب يعيشون في ظروف جيّدة. وهذا ما يشير إلى الفرز الطبقيّ الاجتماعيّ الاقتصاديّ في لبنان الذي أصبح واضحاً بين طبقتين: ميسورة وطبقة دون الوسط. وهنا يكمن الخلل الاقتصاديّ الذي لا بدّ أنْ ينعكس سلباً على المواطنين بصورة عامّة وعلى الطلاّب بصورة خاصّة.



رسم بياني رقم (٤)

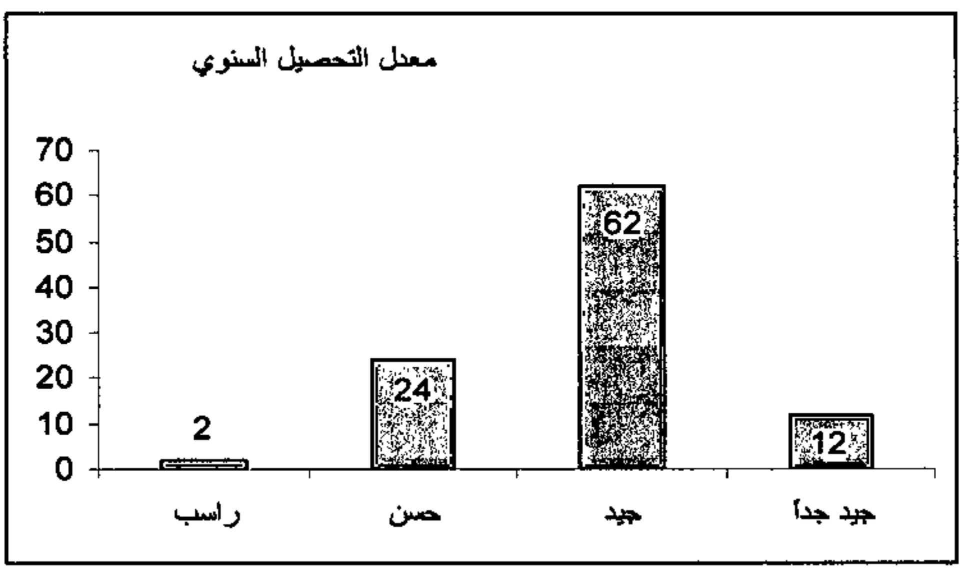
وهذا الرسم البياني يشير إلى مستويات الدخل لدى عائلات الطلاّب. إذ هناك ٤٪ من ذوي الدخل المتدنّي و٤٥٪ في حدود الوسط و٣٢٪ مرتفع و٢٠٪ مرتفع جدًّا.

معدّل التحصيل الدراسي العام

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid راسب	12	2.4	2.4	2.4
حسن	120	24.0	24.0	26.5
جيّد	307	61.4	61.5	88.0
جيّدجدًا	60	12.0	12.0	100.0
Total	499	99.8	100.0	
Missing System	1	.2		
Total	500	100.0		

(جدول رقم ٧)

نرى في هذا الجدول أن نسبة حسن وراسب تصل إلى ٢٦,٤٪ من أفراد العيّنة. يقابلها نسبة ٧٣,٤٪ من العيّنة بين جيّد وجيّد جدًّا. وهذه نسبة لا بأس بها على مستوى التحصيل الجامعي. ولكننا نشير إلى أنّ هناك نسبة كبيرة من الطلاّب يتابعون دراستهم في جامعات خاصّة ذات أقساط عالية ومعايير محدَّدة للقبول، بينما هذه المعايير لا نجدها إلاّ في عدد محدود من آليّات الجامعة اللبنانيّة.



رسم بياني رقم (٥)

معدّل التحصيل السنويّ والسنة المنهجيّة

			السنة المنهجيّة		Total
			الأولى	الثالثة	
معدّل التحصيل السنويّ	راسب	Count	1	11	12
		of Total٪	٪.2	٪2.2	٪2.4
	حسن	Count	51	68	119
		of Total٪	٪10.3	٪13.7	٪23.9
	جيّد	Count	130	176	306
		of Total٪	٪26.2	٪35.4	٪61.6
	جيّد جدًّا	Count	31	29	60
		of Total٪	٪6.2	٪5.8	٪12.1
Total		Count	213	284	497
		of Total٪	٪42.9	٪57.1	٪100.0

(جدول رقم ٨)

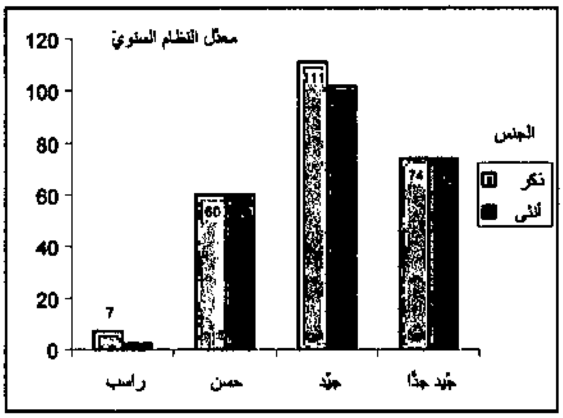
يشير هذا الجدول إلى أنّ نسبة الرسوب متدنيّة إجمالاً في السنة الأولى بل تكاد تكون منعدمة، بينما تبدأ الصعاب في السنوات التالية حيث تكثر التحدّيات العلميّة والمتطلّبات الأكاديميّة. وكلّما اقترب الطالب من السنة الثالثة والرابعة، شعر بضغط الاستحقاقات الأكاديميّة والعمل من أجل توفير مستوى أكاديمي لائق يفتح أمامه أبواب مستقبل واعد. لذا، نجد أنّ نسبة النجاح والتفوّق ترتفع في السنة الثانية وتصل إلى ٤١,٢٪ بالمقارنة مع طلاّب السنة الأولى ٣٢,٤٪.

معدّل التحصيل السنويّ والجنس

			الجنس		Total
			ذكر	أنثى	
معدّل النظام السنويّ	راسب	Count	7	2	9
		of Total٪	٪1.4	٪.4	٪1.8
	حسن	Count	60	60	120
		of Total٪	٪12.2	٪12.2	٪24.5
	جيّد	Count	111	102	213
		of Total٪	٪22.7	٪20.8	٪43.5
	جيّد جدًّا	Count	74	74	148
		of Total٪	٪15.1	٪15.1	٪30.2
Total		Count	252	238	490
		of Total٪	٪51.4	٪48.6	٪100.0

(جدول رقم ٩)

هناك ١٣,٦٪ من الذكور يتراوح تحصيلهم السنويّ ما بين حسن وراسب مقابل ٣٧,٨٪ ممّن لديهم معدّل جيّد وجيّد جدًّا. ونجد عند الإناث ١٢,٦٪ لديهن معدّل سنويّ يتراوح بين راسب وحسن و٣٥,٩٪ ومنهنّ لديهنّ معدّل جيّد وجيّد جدًّا. ونلاحظ أنّ النسب بين الجنسين متقاربة في معدّل التحصيل السنويّ، مما يدلّ على الرغبة في التحصيل الدراسيّ لدى الجنسين.



رسم بياني رقم (٦)

ثانياً – متغيّرات الدراسة

نعترف بأنّنا نشعر بالقلق والارتباك، فنحن أمام مشكلة معقّدة تحتاج إلى تحديد دقيق لمتغيّرات الدراسة، لأنّ موضوع الاكتئاب بحدّ ذاته يطرح إشكاليّة في السببيّة (Causalité). هل الاكتئاب سمة ملازمة لبعض الأفراد (Trait) أم أنّه حالة (état) ناجمة عن الضغوط المجتمعيّة؟ نحن هنا أمام أزمة علميّة. عندما نقرأ أيّ مرجع علميّ في علم النفس المرضيّ أو في الطبّ النفسيّ، نرى أنّ الباحثين يحدّدون نوعين من الأسباب: الداخلية (Endogènes) الّتي تتعلق بالسمة وبالخلل الوظائفيّ في كيمياء الدماغ أو بالعوامل الوراثيّة. ولكنّ نسبة الاكتئاب في هذه الحالات تكون ضئيلة ولا تتعدى ٥ ٪ من أبناء المجتمع. إلى جانب ذلك هناك العوامل الخارجيّة (Exogènes) الناجمة عن الضغوط البيئيّة بما في ذلك النـــزاعات السياسيّة والحروب وأعمال العنف وأجواء الأُسرة المتوتّرة...

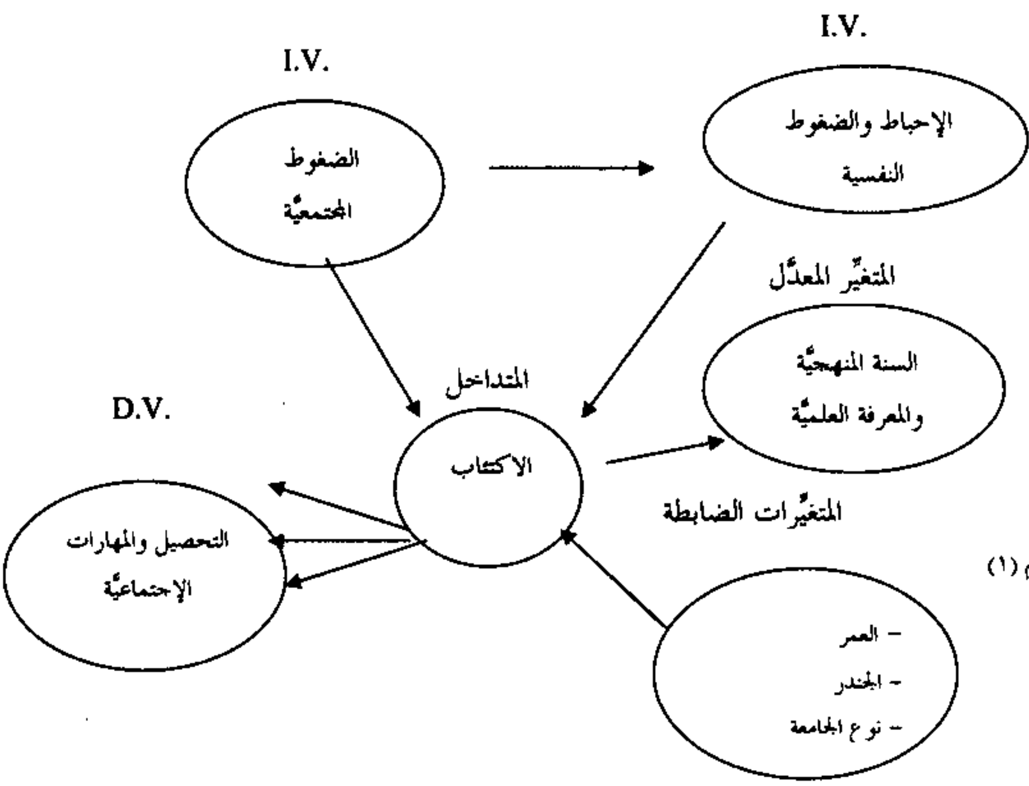
وهذه كلّها تؤدّي إلى اضطرابات نفسيّة حادة أو مزمنة مثل الاكتئاب وقلق الصدمة والخوف إلخ... وفي هذه الحالات، ترتفع نسبة القلق والاكتئاب عند المواطنين والطلبة بشكل واضح، ممّا ينعكس سلباً على السلوك الاجتماعيّ والانتاجيّة والتحصيل... إنّ هدفنا في هذه الدراسة هو أن نفهم الاكتئاب وندرك اطره كي نحدد حجم تأثيره في حياة الطلبة الأكاديمية والإجتماعية. من هذه الزاوية ينبغي أن ننظر إلى الاكتئاب على أنّه متغيّر مستقل ومعدّل (Moderator) وأيضاً لأنّه يتأثّر بالعوامل المجتمعيّة ويؤثّر بدوره في التحصيل والمهارات الإجتماعيّة، وهذه المهارات يمكن اعتبارها متغيّراً معدّلاً ومتغيّراً تابعاً في آن معاً. وسوف نرى في ضوء نتائج بحثنا هذا ما إذا كان بالإمكان تصنيف المهارات الإجتماعيّة في خانة المتغيّرات المستقلّة أو المعدّلة أو التابعة. علاوة على

ذلك، هناك السنتان المنهجيّتان: الأولى والثالثة ويمكن أن نعتبرهما كمتغيّر معدّل، لأننا نودُّ من خـلال ذلـك أنْ نتحقّق ممّا إذا كان الاكتئاب ينخفض مع تطوّر النضج الانفعاليّ والوعي الحاصل بفعل تقدُّم العمر والمعرفة العلميّة أم أن العكس هو الصحيح لأنه كلّما زاد الوعي، ارتفعت معه نسبة الهموم.

وبالنسبة إلى المتغيّرات المستقلّة الواضحة، هناك العوامل المجتمعيّة والأُسريّة والسياسيّة بما فيها النزاعـات والحروب ولا شك ان الاكتئاب في دراستنا يشكّل المتغير المستقل الرئيسي والذي يتمحور حوله البحث.

أمّا بخصوص العوامل الضابطة، فقد أخذنا بالاعتبار نوع المؤسسات الجامعيّة (الجامعة اللبنانيّة والجامعات الخاصّة) والجنس.

وفي ما يتعلق بالمتغيّر المتداخل (Intervening)، نعتقد أنّ الاحباط الذي يشعر به الطلبة بسبب عوامـل كثيرة (الضغوط المجتمعيّة والنـزاعات السياسيّة والعائليّة، وتدنّي المداخيل والبطالة) قد يلقي الضوء على مـسألة الاكتئاب والنقص في المهارات الإجتماعيّة وتعثُّر التحصيل الدراسيّ. غير أنّه يستحيل علينا في إطار هذه الدراسـة أن ندرس موضوع الإحباط مباشرة لأنّه متغيّر افتراضيّ. ولكنّنا سوف نتمكّن من الإحاطة به من خلال تطبيـق إختبار "تفهّم الموضوع" (T.A.T.) على عدد من الحالات الفرديّة. إذْ إنّ المعلومات التي سوف نحـصل عليهـا (النظرة إلى الذات والبيئة والحاجات الملّحة، ووسائل الدفاع النفسيّة الخ...) قد تكشف لنا عـن حقيقـة هـذا الاحباط وكيف يتشكّل داخل الأُسرة ليمتدّ إلى العالم الخارجيّ الذي يؤدّي بدوره إلى تفاقمه.بناءً على ما تقـدّم، عمدنا إلى وضع الرسم رقم (١) الافتراضي كي نوضح ديناميّة المتغيّرات وتفاعلها مع بعضها بعضاً.



رسم رقم (١)

ج- أدوات الدراسة

سنعمد إلى تطبيق كلّ من التقنيّات الآتية على عيّنة من الطلبة الجامعيّين خلال فصلين متتالين:

- اختبار الاكتئاب Beck Depression inventory (B.D.I)
- اختبار المهارات الإجتماعيّة Social skills inventory S.I. (وقد قمنا بترجمته لقياس المهارات الإجتماعيّة).
أمّا مقياس الاكتئاب، فقام (مشكوراً) بدراسته وتقنينه الاستاذ المشرف.
- جمع الدرجات التحصيليّة من خلال العلامات الجامعيّة بالإضافة إلى تطبيق بعض الاستمارات.
- تقنيّة دراسة الحالات من خلال T.A.T.

١- الأداة الأولى: مقياس "بيك" (Beck) للإكتئاب.

تعريفه:

هو عبارة عن مقياس للإكتئاب أعدّه (آرون بيك) (Aaron Beck) الطبيب النفسيّ الأميركيّ ونشر لأوّل مرّة سنة ١٩٧٩ وهو يستعمل أساساً لتقويم درجة الاكتئاب عند الأشخاص. ويمكن تطبيقه من عمر السنة الخامسة عشرة وما فوق. ويُعتبر هذا المقياس من أكثر مقاييس الاكتئاب استعمالاً اذ وصلت الدراسات حوله إلى أكثر من ألف دراسة في مختلف أنحاء العالم. وقد تمّ الحصول عليه بواسطة الاستاذ المشرف الذي عمل على ترجمته وتقنينه. ويضمّ هذا الاختبار خمسة عشر سؤالاً ويعطي تشخيصاً سريعاً للحالة النفسيّة عند الأفراد ويمكن تطبيقه إفراديًا أو جماعيًا.

مضمونه

يتألّف من مجموعة من العبارات مرقّمة من صفر إلى ثلاثة تعكس شدّة الاكتئاب وتضمّ الأعراض الآتية:

١- الحزن -٢- التشاؤم -٣- الشعور بالفشل -٤- عدم الرضا -٥- الشعور بالذّنب ٦- عدم حُبّ الذات -٧- إيذاء الذات -٨- الإنسحاب الاجتماعيّ -٩- التردّد -١٠- تغيّر تصوّر الذات -١١- صعوبة النوم -١٢- التعب -١٣- فقدان الشهيّة.

وهي كلّها مظاهر دالّة على الاكتئاب ويتحدّد وفقاً لمعايير تتمثّل بعبارات لا يوجد فيها إكتئاب، أو إكتئاب خفيف، أو معتدل، أو شديد.

دراسة الثبات

لكي نتحقّق من ثبات الأداة (مقياس "بيك" Beck) قمنا أوّلاً بعرضها على الأستاذ المشرف وتمّ تعديلها ووضع الأسئلة المتعلّقة بالأمور الشخصيّة ودخل العائلة والوضع الأبويّ. ثمّ قمنا بتطبيقها على عيّنة استطلاعيّة من الطلاّب بلغت ثلاثين طالباً بطريقة إعادة التطبيق (test retest) وبفارق زمنيّ حوالى الشهر بين التطبيق الأوّل والتطبيق الثاني. وحسبنا معامل الارتباط Pearson correlation للأداة وحصلنا على ٠,٩٩٦ كما هو ظاهر في

الجدول، وهذه نسبة ثبات مرتفعة جدًّا.

وبما أنّ قيمة Pearson correlation تساوي ٠,٩٩٦ فهذا يعني أنّه لم يكن هناك اختلاف في الأجوبة في المرّتين، وهذا دليل على أنّ الاستمارة كانت مفهومة وواضحة وتتمتّع بثبات قويّ.

Correlation

		المرحلة الأولى	المرحلة الثانية
المرحلة الأولى	Pearson Correlation	1	.996**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	30	30
المرحلة الثانية	Pearson Correlation	.996**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	30	30

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

(جدول رقم ١٠)

٢- الأداة الثانية: اختبار المهارات الاجتماعيّة (SSI)

تعريفه

إنّ قائمة المهارات الاجتماعيّة هي مقياس ذاتي قام "ريجيو" (Riggio)[1] بادخاله في العام ١٩٨٦ لأوّل مرّة إلى عالم أبحاث العلوم النفسيّة. وهو يهدف إلى قياس مدى تمتّع الفرد بمهارات التواصل الوجدانيّ والاجتماعيّ الأساسيّة. وترتكز قائمة المهارات الاجتماعيّة إلى أنموذج مهارات التواصل الاجتماعيّ وتضمّ ثلاثة أنواع: مهارات تعبيريّة (التحويل إلى رموز)، مهارات الحساسيّة (فك الرموز) ومهارات الكبح (الضبط). تشكّل المهارات العاطفيّة – الاجتماعيّة أساس النماذج الافتراضيّة كنموذج الذكاء العاطفيّ على سبيل المثال. وتُعدُّ قائمة المهارات الاجتماعيّة اختباراً يسهل تطبيقه. ويتعلّق التقويم بمقاييس الأداء للمهارات الاجتماعيّة، كما إنّه يتعلق بالسلوك المصنّف موضوعيًّا في خانة المهارات الاجتماعيّة.

مضمونه

تتألّف قائمة المهارات الاجتماعيّة من تسعين بنداً موزّعة على ستة مقاييس وهي التعبير الانفعاليّ الذي يكمن في مهارة الفرد في التواصل غير الشفويّ لاسيّما في إيصال الرسائل العاطفيّة ومدى التعبير غير الشفويّ عن المواقف كالسيطرة والتوجّه في العلاقات مع الأشخاص.

والحساسيّة العاطفيّة وهي مهارة الفرد في تلقّي الرسائل غير الشفويّة من الآخرين وتحليلها وهو قادر على

---

(1) رونالد ريجيو، عالم نفسي أميركي، ولد سنة ١٩٣٩ له مؤلفات عديدة عن القيادة والتنظيم الاجتماعيّ والمؤسّساتي وفي علم نفس الاجتماع، مارس التعليم لأكثر من خمس عشرة سنة عن مفهوم القيادة والعلاقات الاجتماعيّة وهو واضع اختبار المهارات الاجتماعيّة S.S.I. وهو مستشار لأكثر من خمسماية شركة ومؤسّسة ومن أشهر مؤلّفاته: *Presidential leadership and charisma*.
(Dictionaire des Philosophes p. 200)

التنبُّه إلى أدقّ التلميحات العاطفيّة وتفسيرها. والضبط الانفعاليّ هو قدرة الفرد على التحكُّم بتعابيره العاطفيّة وتعابيره غير الشفويّة وتتضمّن قدرة الضبط الانفعاليّ قدرة أُخرى هي إيصال العواطف في الوقت المناسب وإخفاء حقيقة الشعور خلف ما يشبه القناع. والتعبير الاجتماعيّ هو مهارة الفرد في التعبير الشفويّ وقدرته على المشاركة في الأحاديث خلال أيّ لقاء اجتماعيّ. والحساسيّة الاجتماعيّة هي قدرة الفرد على تفسير عمليّة التواصل الشفويّة لدى الآخرين ومدى قدرة الفرد تجاه المبادئ التي تسيطر على السلوك الاجتماعيّ وأخيراً يأتي الضبط الاجتماعيّ وهو قدرة الفرد على الاضطلاع بدور خلال التفاعل الاجتماعيّ وتمتُّعه بالحضور الذاتيّ على المستوى الاجتماعيّ.

وتمّ تقسيم البنود بطريقة تكون الاجابات مرمّزة من واحد إلى خمسة على ورقة جانبيّة أو يمكن التسجيل على أوراق الإجابة مباشرة وكلّ عبارة تدلّ على موقف أو سلوك.

دراسة الثبات

بعد أن قمنا بترجمته من الإنكليزيّة إلى العربيّة بمساعدة الأستاذ المشرف وبخاصة المقاييس الأساسيّة التي من خلالها نستطيع أنْ نستوعب المحتوى والهدف من الاختبار، توصّلنا إلى صياغة نهائيّة واضحة للإختبار. ومن أجل قياس الثبات، قمنا بتطبيق طريقة لإعادة الإختبار (test, retest) وحسبنا معامل الإرتباط Pearson correlation الذي وصل إلى ٠,٩٨٣ مما يعني أنّه لم يكن هناك اختلاف في الاجابات في المرتين المتتاليتين مع فاصلٍ زمنيٍّ لا يتعدّى الشهر وهذا دليل على أنّ الاختبار ثابت وواضح في بنوده ويتمتع بالثبات وجاء وفق الجدول الآتي:

Correlation

		المرحلة الأولى	المرحلة الثانية
المرحلة الأولى	Pearson Correlation	1	.983**
	Sig. (2-tailed)	.	.00
	N	30	30
المرحلة الثانية	Pearson Correlation	.983**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	30	30

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

(جدول رقم ١١)

٣- الأداة الثالثة: اختبار تفهُّم الموضوع (T.A.T)

تعريفه

كان أوّل من نشر هذا الإختبار هو "موري" [1] Murray وزميله "مورغن" Morgan. ويهدف الاختبار إلى الكشف عن الدوافع والانفعالات وأنواع الصراع لدى الفرد، وبخاصة النـزاعات المكبوتة التي لا

(1) روبير موري Murray، ولد في لندن ١٩٣٧ وهو أستاذ التحليل النفسيّ في جامعة لندن، دراساته تناولت الاكتئاب وداء انفصام الشخصيّة Shizophrenia وهو واضع اختبار تفهّم الموضوع T.A.T ما يعني Thematic Apperception Test، (dictionaire des Philosophes p. 150).

يرغب الشخص في الكشف عنها أو التي لا يكون واعياً لها. وهو أداة مهمّة في الدراسة الشاملة للشخصيّة وفي تفسير اضطرابات السلوك والكشف عن الاضطرابات العُصابيّة والذهانيّة والانفعاليّة. وهو من الاختبارات الإسقاطيّة. وهنا ينبغي أنْ ندرك أنّ أيّة إجابة يسدُّدها الفرد المُختبَر هي بمثابة إسقاط يمتدّ إلى عالم اللاوعي. واختبار تفهّم الموضوع من شأنه أنْ يساعد الفرد على القيام بالتداعيات الحرّة. وهذا "ميكانيزم" مهمّ للغاية في فهم ملابسات الفرد وأزماته النفسيّة والعلائقيّة.

مضمونه

يتكوّن اختبار تفهُّم الموضوع (T.A.T) من سلسلة من الصور تختلف في درجة غموضها وتعرض على المُختبَر واحدة بعد الأخرى ويطلب منه أنْ يستجيب لها بذِكْرِ القصّة التي تخطر له. والصور المعروضة تختلف بحسب الجنسين مع بعض الصور المشتركة للذكور والإناث. وكلُّ صورة تمثّل أشخاصاً بوضعيّات مختلفة. وعلى المفحوص أنْ يؤلّف قصّة في كلّ لوحة. ويجب أنْ يكون للقصة موضوع وحبكة وعقدة ونهاية. إنّ القصص التي يؤلّفها المُختبَر المفحوص في الصّور هي اسقاطات Projections للمشاعر وللحاجات وللعواطف الواعيّة واللاواعيّة كما انّها تحدّد موقفه من ذاته ومن العالم الخارجيّ والآخرين.

ثالثاً– برنامج العمل

سبق تنفيذ العمل الميدانيّ سلسلة من الخطوات والإجراءات المتعلّقة بالبحث، والتي قمنا بها ويمكن جمعها في النقاط الآتية:

١– الزيارات الميدانيّة

بعد أنْ استحصلنا من مدير معهد الآداب الشرقيّة على إذن لتسهيل الدراسة ودخول الجامعات، قمنا بتحديد العيّنة وقابلنا أُمناء السرّ لجميع الكلّيّات التابعة للجامعة اللبنانيّة والجامعة الأميركيّة في بيروت والجامعة العربيّة والجامعة اللبنانيّة الأميركيّة. وأوضحنا لهم المَهَمّة المتعلّقة بدراستنا وأنّنا بحاجة إلى تطبيق استمارات للسنوات المنهجيّة الأولى والثالثة في الفروع الأدبيّة والعلميّة. وقد رحّب الجميع بالموضوع. وقمنا بتوزيع الاستمارات بادئ الأمر على عيّنة لدراسة الثبات وشرحنا بكل دقّة للطلاّب طبيعة العمل وكيف يملأون الاستمارات بصدق وأمانة وموضوعيّة. وقد زوّدنا جميع الطلاّب بأرقام هاتفيّة من أجل الاستفهام عن أيّ معلومة غير واضحة. والجدير ذكره، أنّ إعطاء أرقام الهواتف قد ساهمت في تسهيل دراسة حالات بعض الطلاّب. وقد طبّقنا الاختبارات والاستمارات على الطلاّب في نهاية السنة الدراسيّة ٢٠٠٥ كمرحلة أولى، ومن ثمّ في تشرين الثاني من السنة الدراسيّة ٢٠٠٦ وذلك للمسوّغات التالية:

– في هذه الفترة من المرحلة الأولى تكون نتائج التحصيل الدراسيّ قد ظهرت بعد الامتحانات الفصليّة، وفي الفترة الثانية لمرحلة تطبيق الاختبارات تكون النتائج أيضاً قد صدرت من أجل المقارنة الموضوعيّة للتحصيل الدراسيّ مع السنة السابقة.

- تمّ التأجيل لتطبيق الاختبار للمرحلة الثانية أي إلى تشرين الثاني ٢٠٠٦، وذلك من أجل معرفة انعكاسات حرب تموز لعام ٢٠٠٦ على درجة الاكتئاب لدى الطلاّب ونوعيّة ردّات فعلهم.

٢- وضع الاستمارات موضع التحليل

تمّ تسلُّم الاستمارات من الجامعات الخمس على مرحلتين بعد متابعات متكرِّرة من قبلنا وملاحقة دائمة. وعند حصولنا على كلّ المعطيات، قمنا بتفريغ الإجابات وفق مقياس الاكتئاب لـ"بيك" Beck ومقياس المهارات الاجتماعيّة لـ"ريجيو" Riggio في البرنامج الاحصائيّ (SPSS) وسوف نعرض النتائج في الفصل التالي. ومن أجل التحصيل الدراسيّ، فقد تمّت مقارنة التحصيل الدراسيّ الجامعيّ لكلّ طالب لسنتين دراسيتين متتاليتين.

أمّا بالنسبة إلى اختبار تفهّم الموضوع، وبعد أنْ استحصلنا عليه من الأستاذ المشرف وبعد أن زوّدنا بطريقة التطبيق وذلك بتطبيقه أوّلاً على بعض الطلاّب ثمّ قمنا بتحليل أجوبة الطلاّب وبوّبناها في جداول وكلّ ذلك بتوجيه من المشرف.

رابعاً – الصعوبات التي اعترضت العمل الميدانيّ

لا بدّ في أيّ دراسة وبخاصة الدراسة الميدانيّة، من أن يكون هناك صعوبات تواجه الباحثين في كلّ خطوات البحث ولاسيّما في الجزء الميدانيّ بنوع خاص. ما نعرضه هنا يتعلّق بالصعوبات التي اعترضت العمل الميدانيّ تحديداً، وعرضها هنا يأتي مكملاً لاجراءات الدراسة الميدانيّة.

إنّ كلّ دراسة لها صعوباتها وفقاً لحجمها وتنوُّع متغيّراتها وبخاصة الموضوعات التي تتناول قضايا تربويّة ونفسيّة معًا مثل الاكتئاب لدى الطلاّب ومدى انعكاسه إنْ وُجدَ، على التحصيل الأكاديمي وعلى العلاقة الإجتماعيّة لديهم ونظرتهم لذاتهم. إذاً، هناك أمور شخصيّة ستنكشف تباعاً من خلال الروائز والاستبيانات وكما هو معلوم، فالطالب اللبنانيّ يخالجه الخوف من الافصاح عن ذاته بتجرّد وموضوعيّة خوفاً من افتضاح الأمور التي قد يعتبرها بعضهم أُموراً سريّة. لذا، وفي هذا المناخ الذي لاحظناه من خلال عملنا الميدانيّ، يمكننا أن نشير إلى بعض الصعوبات:

- الصعوبة الأولى، هي التفتيش المضني عن مصادر موثوقة وذات مصداقيّة كي تزوِّدنا بالاختبارات الصالحة لدراستنا ونعني بها اختبار الاكتئاب لـ"آرون بيك" Aaron Beck المعروف بـ B.D.I. واختبار قياس المهارات الاجتماعيّة لـ"رونالد ريجيو" Ronald E. Riggio والمعروف بالـ S.S.I. أي Social Skills Inventory. وقد تمّ الحصول عليها من خارج لبنان بعد مدّة زمنيّة تراوحت بين ثلاثة أشهر وستة أشهر.
- الصعوبة الثانية، تكمن في القيام بترجمة الإختبارات من الانكليزيّة إلى العربيّة وفقاً للمصطلحات المتبعة عالمياً حتى لا نقع في مغالطات يطال المعنى المقصود. ولذلك، بعد عدّة مراجعات وتصويبات وبمساعدة

الأستاذ المشرف، تمّ الوصول إلى الصيغة الأخيرة لكلا الإختبارين المرفقين في الملاحق وقد تمت دراسة الثبات لهذه الإختبارات.

- الصعوبة الثالثة، وهي في إقناع العدد الكبير من أفراد العيّنة المختارة المشاركة في هذه الدراسة بكلّ صدق. وهذه الأمور استغرقت الكثير من الوقت والجهد والعمل المتواصل.
- الصعوبة الرابعة، وتشمل الإلغاء المتكرر للمواعيد المتفق عليها مع الطلاب وتأجيل اللقاءات بفعل الأحداث الأمنيّة والاغتيالات وما تبعها من مظاهرات وتشنّجات في الجامعات. وقد رفض بعض الطلاّب المشاركة في الدراسة، وكان قد سبق لهم ووافقوا مرحّبين، ولكنّهم غيّروا رأيهم بحجة أنّ أعصابهم متوتّرة بسبب الأحداث.
- الصعوبة الخامسة، تكمن في قلّة الجدّية في عدد من الإجابات والتي ظهرت عند فرز الاستبيانات للمرحلة الأولى، وبخاصّة في الاجابات التي تشتمل على الأمور الشخصيّة كمهنة الأب والدخل الشهريّ للعائلة، مما حدا بنا إلى العودة إلى الطلاّب مرة أخرى والعمل معهم شخصياً للتدقيق في المعلومات المعطاة.
- الصعوبة السادسة، ترتبط بالمرحلة الثانية من عملنا، إذ تمّ توزيع مقياس الاكتئاب على مئة وخمسين طالباً ممن كانوا قد شاركوا سابقاً في هذا المقياس، وذلك بعد حرب تموز عام ٢٠٠٦. وكان بعضهم منهمكاً في أمور سياسيّة داخل الكلّيّات وبعضهم الآخر خارجها، فتمّ اللحاق بهم، لنتأكد ما اذا كانت حرب تموز قد أدّت إلى ارتفاع نسبة الاكتئاب عند الشباب وإلى أيّ درجة؟
- الصعوبة السابعة، ترتبط بالجزء المتعلّق بدراسة الحالات. وقد عانينا الكثير في هذه النقطة لأننا كنّا نقوم بمقابلات شخصيّة لعدد من الطلاب المكتئبين الذين تم تشخيصهم بواسطة B.D.I وقد تم تدريبنا بمساعدة الأستاذ المشرف على تطبيق وتفسير نتائج أختبار T.A.T المخصص لدراسة الحالات الفردية. وقد أتصل بنا عدد من الطلاب وقد وصل عددهم إلى الأربعين وكانوا يطلبون منّا أن نلتقي بهم لتلقي الدعم ومناقشة مشاكلهم معنا. وعندما قصدنا زيارتهم في المنازل، كان بعض الأهل يتحفظون ويعتذرون. وقد تجاوزنا مجمل هذه الصعوبات واستطعنا أنْ نواكب ستة عشر طالباً لدراسة حالاتهم بشكل إفراديّ معمّق، وهؤلاء الطلاب كانوا من المكتئبين.

وباختصار كان هناك صعوبات كثيرة من ماديّة ونفسيّة وعلميّة ومن تنقّلات متكرّرة ومواعيد لم تتحقّق وخيبات كثيرة من الأمل مع الأهل. أضف إلى ذلك الضغوطات الأمنيّة والسياسيّة التي كان يعيشها اللبنانيّون بعامّة وفي العاصمة بخاصّة. ولكنّنا تمكنّا أخيراً من تجاوز هذه الصعوبات جميعها بدافع تصميمنا على انجاز الدراسة مهما كانت الظروف ومهما كلّف الثمن.

الفصل الأوّل
انتشار الاكتئاب لدى طلاّب الجامعة
(عرض النتائج وتحليلها)

أوّلاً - نتائج مقياس "بيك Beck" للإكتئاب

ثانياً -الاكتئاب وعلاقته بالوضع الشخصيّ للطالب

ثالثاً- الاكتئاب وعلاقته بالتحصيل الدراسيّ العام

رابعاً- نتائج تحليل دلالات مقياس بيك "Beck" للإكتئاب BDI

خامساً- مقياس "ريجيو" Riggio للمهارت الاجتماعيّة لدى عينة الدراسة

الفصل الأوّل

إنتشار الاكتئاب لدى طلاب الجامعة

تمهيد

نعرض في هذا الفصل نتائج مقياس "بيك" Beck للإكتئاب وعَلاقته بالوضعيّات الشخصيّة والدراسيّة للطالب.

وسنبدأ بعرض نتائج مقياس الاكتئاب لدى أفراد العيِّنة بشكل عام وبحسب الجنس والسنتين الأُولى والثالثة وكيفيَّة توزيع نسب الاكتئاب بين الجامعات الخمس ومن ثمّ سنتطرّق إلى تأثير الوضع العائليّ؛ في معدّل التحصيل وفي الاكتئاب بكلّ درجاته من الخفيف إلى الشديد.

ويهدف هذا الفصل إلى الكشف عن مستوى الاكتئاب وتأثيره في المهارات الاجتماعيّة والتحصيل الدراسيّ عند طلاّب الجامعة. ومن المفيد التذكير بفرضيّات الدراسة وبمنهجيّتها ولو بإيجاز قبل البدء بعرض نتائج الدراسة.

* هناك فروقات ذات دلالة احصائيّة بين الطلاّب المكتئبين وغير المكتئبين في درجة المهارات الإجتماعيّة.
* هناك فروقات دالّة احصائيّاً بين الطلاّب المكتئبين وغير المكتئبين في مستوى التحصيل العلمي.
* هناك فروقات دالّة احصائيّاً في درجات الاكتئاب بين طلاّب السنة الأولى والسنة الثالثة تعزى إلى التقدم في العمر.
* هناك فروقات دالّة احصائيّاً بين الذكور والإناث في نسبة الاكتئاب ودرجاته.
* هناك فروقات دالة إحصائياً في انتشار الاكتئاب بين طلاّب الجامعة اللبنانية والجامعات الخاصّة.
* هناك علاقة بين مظاهر الاكتئاب لدى الطلبة والضغوط السياسية والاجتماعية.
* هناك فروقات دالّة احصائيّاً في نسبة الاكتئاب قبل حرب تموز ٢٠٠٦ وما بعدها.

كما نعرض في هذا الفصل نتائج مقياس "ريجيو" Riggio للمهارات الاجتماعيّة في بنوده الستة المعبَّر عنها بتسعين عبارة إضافة إلى ما تضمّنته استمارة المهارات الاجتماعيّة من فقرات تُعنى ببيئة الطالب وعَلاقتها بالاكتئاب.

وسوف ندرس في هذا الفصل مكوِّنات المهارات الاجتماعيّة لدى طلاّبنا الجامعيّين. وهذه المهارات تتناول القدرة على التعبير الانفعالي (Emotional Expressivity) ومهارة الحساسيّة العاطفيّة(Emotional Sensivity) والضبط الانفعاليّ(Emotional Control) ومهارة التعبير الاجتماعيّ(Social Expressivity) والحساسيّة الإجتماعيّة (Social Sensitivity) والضبط الإجتماعي(Social Control) بالإضافة إلى تحليل نتائج مدى اكتساب أفراد العيِّنة لتلك المهارات مع شرح لكلّ مهارة من المهارات الاجتماعيّة ودورها في العلاقات الاجتماعيّة.

أما المنهج المعتمد في الدراسة فهو المنهج "الوصفيّ الاستقصائيّ" و"السيكومتريّ" بحيث يتمّ جمع المعلومات حول المشكلة المطروحة من خلال تطبيق الاستمارات والمقاييس (الاكتئاب، المهارات الاجتماعيّة) بالإضافة إلى اعتماد دراسة الحالات الفرديّة بواسطة المقابلات واختبار "تفهُّم الموضوع" T.A.T.

أوّلاً – نتائج مقياس "بيك" Beck للإكتئاب

تهدف هذه الفقرة إلى تحديد مدى انتشار الاكتئاب لدى طلاّب الجامعات ومدى توزيعه على الجنسين وعلى السنتين المنهجيّتين الأولى والثالثة. وقد تمّ استعمال مقياس "بيك" Beck للإكتئاب الذي يمكّننا من تصنيف إجابات الطلاّب إلى أربع مجموعات وهي:

لا اكتئاب، اكتئاب خفيف، اكتئاب معتدل، اكتئاب شديد.

والجدول الآتي يبيّن تصنيف اجابات طلاّب العيّنة:

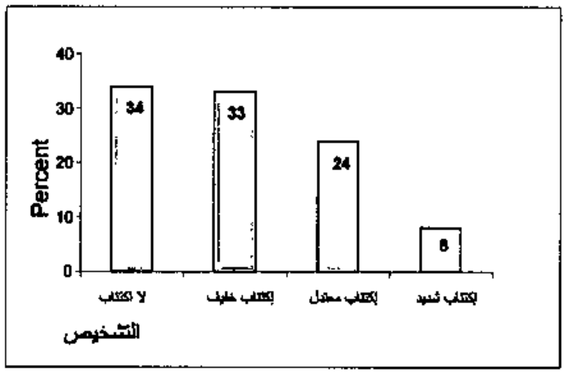
التشخيص

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid لا اكتئاب	172	34.4	34.4	34.4
اكتئاب خفيف	167	33.4	33.4	67.8
اكتئاب معتدل	121	24.2	24.2	92.0
اكتئاب شديد	40	8.0	8.0	100.0
Total	500	100.0	100.0	

(جدول رقم ١٢)

يتبيّن من الجدول رقم (١٢) أنّ هناك ٣٤,٤٪ من أفراد العيّنة لا يعانون الاكتئاب مقابل ٣٣,٤٪ لديهم اكتئاب خفيف، و٢٤,٢٪ لديهم اكتئاب معتدل، و٨٪ لديهم اكتئاب شديد. والجدير بالذكر أنّ هناك ٣٢٪ من الطلاّب يعانون الاكتئاب بدرجة معتدلة أو شديدة. وهذه نسبة مرتفعة بصورة عامة وتدلّ على أنّ الطلاّب الجامعيّين غير سعداء وغير قادرين على احتمال الضغوط النفسيّة والاجتماعيّة.

وتتوزّع نسب الاكتئاب بحسب درجته على مجمل العيّنة وهي كما في الرسم البياني الآتي:



رسم بياني رقم (٧)

هذه النتائج تعطينا فكرة عامّة وواضحة عن نسبة توزع الاكتئاب بين الطلاّب الجامعيّين. وإذا كانت هذه النتائج مهمّة فهي غير كافيّة لأنّها لا توضح كيفيّة توزيع الاكتئاب بحسب الجامعات والجنس وباقي العوامل.

لذا، سنعرض في الجداول والرسومات البيانيّة الآتية كيفيّة توزّع الاكتئاب بحسب المتغيّرات الشخصيّة والديمغرافيّة.

١- فروقات الاكتئاب بحسب الجنس

إن دراسة الفروقات في الاكتئاب بحسب الجنس تتطلّب منا اللجوء إلى تطبيق T. test ومقارنة متوسّط الاكتئاب عند الذكور ومتوسّط الاكتئاب عند الإناث لمعرفة ما إذا كانت هناك من فروقات بين الجنسين.

Group Statistics

P	T	الانحراف المعياريّ	متوسّط الاكتئاب	العدد	الجنس
0.788	0.146-	5.673	8.28	252	ذكر
		5.560	8.36	239	انثى

(جدول رقم ١٣)

يشير الجدول رقم (١٣) إلى أنّ عدد الذكور من أفراد العيّنة هو مئتان واثنان وخمسون طالباً وعدد الإناث هو مئتان وتسع وثلاثون طالبة فيكون المجموع أربعماية وواحد وتسعون وذلك بعد إسقاط تسع استمارات لم يتمّ التعرّف إلى جنس أصحابها. ويبيّن هذا الجدول أنّ متوسّط الاكتئاب عند الذكور هو ٨,٢٨، ومتوسّط الاكتئاب عند الإناث هو ٨,٣٦ ممّا يعني وجود تقارب بين الجنسين في إنتشار الاكتئاب ومن أجل التأكّد من وجود فروقات دالّة احصائيًّا، قمنا باحتساب T.Test الذي أظهر أنّ P [1] بلغت ٠,٧٨٨ والتي هي أكبر من α

(1) تعريف α ,P : إنّها رمز احصائيّ علميّ فهي أحد طرفي الفرضيّة الصفريّة، بحيث إذا كانت (α-0.05) أكبر من (P) التي نستنتجها في *chi-square test* تكون النتيجة دالّة احصائيًّا أمّا إذا كانت (α-0.5) أصغر من (P) يعني أنّ النتيجة غير ذات دلالة احصائيّة بين المتغيّرين الملحوظين.

أي من 0.05 وهذا يعني أنْ ليس هناك فروقات دالّة احصائيًا بين الذكور والإناث، وهذه النتيجة تُظهر أنّ الاكتئاب هنا هو حالة ناجمة عن أوضاع اجتماعيّة وسياسيّة ضاغطة وبشكل قويّ على الشبّان والشابّات الجامعيّين وأنّهم يعانون الظروف والهموم نفسها في مجتمع مضطرب ومنقسم لا يوفّر لأبنائه الأمن والطمأنينة والمستقبل الواعد، وهذا ما جعل الإصابة بالاكتئاب تطال الذكور والإناث لأنّهم يتقاسمون معاً الهموم والضغوط والمخاوف.

٢- الاكتئاب والسنة المنهجيّة

من أجل دراسة الفروقات بين السنة المنهجيّة والاكتئاب، كان لا بدّ من أنْ نقوم بتطبيق T. test وذلك من أجل العمل على مقارنة متوسّط الاكتئاب عند طلاّب السنة الأولى، الذين يشكّلون مئتين وثلاثة عشر من العيّنة أي ما نسبته ٤٩,٦٪، وطلاّب السنة الثالثة، الذين يشكّلون مئتين وخمسة وثمانين من العيّنة أي ما نسبته ٥٧٪ وذلك لمعرفة ما إذا كانت هناك فروقات دالّة بين المتوسّطات.

Group Statistics

السنة	العدد	متوسّط الاكتئاب	الانحراف المعياريّ	T	P
الأولى	213	6.51	6.159	0.697	0.137
الثالثة	285	6.24	5.577		

(جدول رقم ١٤)

يدلّ الجدول رقم (١٤) على أنّ متوسّط الاكتئاب عند طلاّب السنة الأولى هو ٨,٥١ وعند طلاّب السنة الثالثة ٨,٢٤، أي إنّ الفرق ضئيل، أمّا من أجل التحقّق من هذا الفرق من الناحية الإحصائيّة، فإنّ اختبار T. test يبيّن أنّ P تساوي ٠,١٣٧ مع α 0.05 ونجد أنّ P أكبر من α وبالتالي ليست هناك فروقات دالّة احصائيًا في الاكتئاب بين طلاّب السنة المنهجيّة الأولى والسنة المنهجيّة الثالثة. ممّا يعني التساوي في انتشار الاكتئاب لدى الطلاّب الجامعيّين بنسب متقاربة مهما كانت السنة المنهجيّة. وهذا ما يشير إلى وجود ضغط اجتماعيّ مشترك يعانيه معظم الطلاّب وسوف نستعرض نسبة انتشار الاكتئاب.

٣- درجات الاكتئاب والسنة المنهجيّة

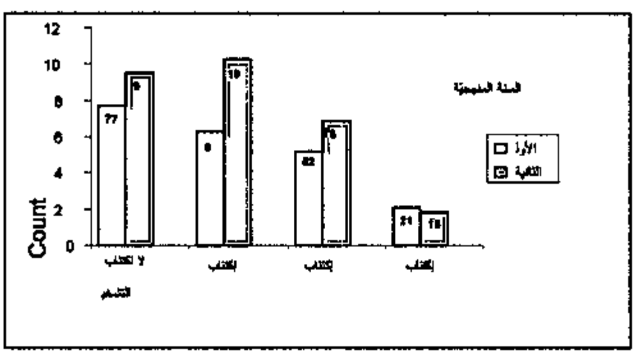
لا نستطيع أنْ نكتفي بنتائج عامّة في الجدول السابق من دون التطرق إلى مجموعة التصنيفات في مقياس "بيك" Beck للإكتئاب، لذا لا بدّ من دراسة الاكتئاب وعَلاقته بالسنة المنهجيّة الأولى والثالثة وفقاً لهذه التصنيفات، وهذا ما يوضحه الجدول الآتي:

التشخيص Cross tabulation * السنة المنهجيّة

الاكتئاب / السنة الدراسيّة	لا يوجد	ضعيف	معتدل	شديد	النسبة العامة
الأولى	77 ٪15.5	63 ٪12.7	52 ٪10.4	21 ٪4.2	213 ٪24.8
الثالثة	95 ٪19.1	103 ٪20.7	69 ٪13.9	18 ٪3.6	285 ٪57.2
النسبة العامة	172 ٪34.5	166 ٪33.3	121 ٪24.3	39 ٪7.8	498 ٪100.0

(جدول رقم ١٥)

يظهر من خلال الجدول رقم (١٥) أنّ ١٥,٥٪ من طلاّب السنة الأولى لا يعانون الاكتئاب مقابل ١٩,١٪ لطلاّب السنة الثالثة. وهناك ١٢,٧٪ من الطلاّب في السنة الأولى مقابل ٢٠,٧٪ من طلاّب السنة الثالثة لديهم اكتئاب خفيف. ويظهر أنّ ١٠,٤٪ من طلاّب السنة الأولى لديهم اكتئاب معتدل مقابل ١٣,٩٪ من طلاّب السنة الثالثة. أمّا بالنسبة إلى الاكتئاب الشديد، فهناك ٤,٢٪ للسنة الأولى مقابل ٣,٦٪ للسنة الثالثة والرسم الآتي يوضح ذلك:



رسم بياني رقم (٨)

يظهر في هذا الرسم أنّ طلاّب السنة الثالثة يعانون الاكتئاب أكثر من طلاّب السنة الأولى فهناك ١٧,٥٪ مقابل ١٤,٦٪ وذلك إذا جمعنا الدرجة المعتدلة مع الشديدة.

٤- توزيع الاكتئاب على الجامعات

في هذه الفقرة ندرس مدى انتشار الاكتئاب في كلّ جامعة من جامعات العيّنة وما إذا كانت الطبقات الاجتماعيّة لها علاقة بالاكتئاب وما إذا كانت هناك فروقات بين جامعة وأخرى.

الجامعة الأميركيّة في بيروت

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا اكتئاب	37	40.7	40.7	40.7
	إكتئاب خفيف	33	36.3	36.3	76.9
	إكتئاب معتدل	18	19.8	19.8	96.7
	إكتئاب شديد	3	3.3	3.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

(جدول رقم ١٦)

يشير هذا الجدول رقم (١٦) إلى أنّ هناك ٤٠٪ من طلاّب الجامعة الأميركيّة لا يعانون الاكتئاب مقابل ٣٦,٣٪ منهم لديهم اكتئاب خفيف، و١٩,٨٪ منهم لديهم اكتئاب معتدل و٣,٣٪ لديهم اكتئاب شديد. وإذا جمعنا النسبتين المعتدلة والشديدة، فإنّ النسبة تصل إلى ٢٣,١٪ مما يعني أنّ الاكتئاب يصيب شريحة لا بأس بها من طلاّب الجامعة الأميركيّة مع العلم أنّ معظم هؤلاء الطلاّب لديهم خلفيّة احتماعيّة واقتصاديّة جيّدة بشكل عام. ولكنّ هذه النسبة المرتفعة قد يعود سببها إلى حالة التوتر واليأس من الوضع السياسيّ المتأزّم في لبنان و الذي طال أمده.

الجامعة اللبنانيّة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا اكتئاب	46	30.7	30.7	30.7
	إكتئاب خفيف	45	30.0	30.0	60.7
	إكتئاب معتدل	45	30.0	30.0	90.7
	إكتئاب شديد	14	9.3	9.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

(جدول رقم ١٧)

يبيّن الجدول رقم (١٧) أنّ هناك ٣٠,٧٪ من الطلاّب ليس لديهم اكتئاب مقابل ٣٠٪ منهم لديهم اكتئاب خفيف. أمّا نسبة الاكتئاب المعتدل والشديد فتصل إلى ٣٩,٣٪ وهذه النسبة تفوق بكثير نسبة المكتئبين في الجامعة الأميركيّة، مما يشير إلى حالة من الاحباط واليأس لدى الطلاّب في الجامعة اللبنانيّة والذين ينتمون في معظمهم إلى الطبقات الوسطى وما دون وكأنّ الضغوط الاقتصاديّة والمعيشيّة تتقاطع مع الضغوط السياسيّة لتولّد حالة من الإحباط الشديد يرتدّ سلباً على نفسيّة الطلاّب.

الجامعة اليسوعيّة في بيروت

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا اكتئاب	30	37.5	37.5	37.5
	إكتئاب خفيف	27	33.8	33.8	71.3
	إكتئاب معتدل	17	21.3	21.3	92.5
	إكتئاب شديد	6	7.5	7.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

(جدول رقم ١٨)

يبيّن الجدول رقم (١٨) أنّ هناك ٣٧,٥٪ من طلاّب الجامعة اليسوعيّة لا يعانون الاكتئاب مقابل ٣٣,٨٪ منهم لديهم اكتئاب خفيف، و٢٨,٨٪ منهم لديهم اكتئاب معتدل وشديد. وهذه النسبة تعتبر مرتفعة بالنسبة إلى جامعة خاصّة والتي من المفترض أنْ يتمتّع طلاّبها وطالباتها بصحّة نفسيّة سليمة. ولكنْ يبدو أنّ الجوّ العام في لبنان ينعكس بتداعياته على مُجمل الطبقات ومعظم الطلاّب بغضّ النظر عن مستواهم الاقتصاديّ والاجتماعيّ.

الجامعة اللبنانيّة الأميركيّة في بيروت (LAU)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا اكتئاب	12	26.1	26.1	26.1
	إكتئاب خفيف	20	43.5	43.5	69.6
	إكتئاب معتدل	11	23.9	23.9	93.5
	إكتئاب شديد	3	6.5	6.5	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

(جدول رقم ١٩)

يشير الجدول رقم (١٩) إلى مدى انتشار الاكتئاب في الجامعة اللبنانيّة الاميركيّة وهي جامعة خاصّة في بيروت، إذ انّ هناك ٢٦,١٪ من أفراد العيِّنة التابعين لهذه الجامعة ليس لديهم اكتئاب و٤٣,٥٪ لديهم اكتئاب خفيف. أما نسبة الاكتئاب المعتدل والشديد فتصل إلى ٢٩,٤٪. مما يعني أنّ أبناء الطبقة الميسورة يعانون أيضاً الاكتئاب، وكأنّ هذا الاضطراب قد أصبح قَدَرَ كلّ إنسان في هذا البلد. فالأمن السياسيّ مفقود والرؤية المستقبليّة قاتمة.

الجامعة العربيّة في بيروت

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا اكتئاب	47	35.3	35.3	35.3
	إكتئاب خفيف	42	31.6	31.6	66.9
	إكتئاب معتدل	30	22.6	22.6	89.5
	إكتئاب شديد	14	10.5	10.5	100.0
	Total	133	100.0	100.0	

(جدول رقم ٢٠)

يبيّن الجدول رقم (٢٠) أنّ أفراد عيّنة الجامعة العربيّة في بيروت وهي من الجامعات الخاصّة التي ينسب إليها الطلاّب من خلفيّات اقتصاديّة واجتماعيّة مختلفة، هناك ٣٥,٣٪ من أفراد العيّنة ليس لديهم اكتئاب مقابل ٣١,٦٪ منهم لديهم اكتئاب خفيف، و٣٣,١٪ ممّن لديهم اكتئاب معتدل أو شديد، ونلاحظ هنا ارتفاع نسبة المصابين بالاكتئاب والذي قد يعود إلى الظروف الاجتماعيّة والاقتصاديّة الضاغطة. إذ انّ معظم الطلاّب في هذه الجامعة هم من الطبقة الوسطى مع الاشارة إلى أنّ أقساطها معتدلة. كلّ ذلك جعل نسبة الاكتئاب مرتفعة مع العلم أنّ هناك نسبة كبيرة من عيّنة الجامعة العربيّة لا يوجد لديهم اكتئاب أو اكتئاب خفيف وهي نسبة ٦٦,٩٪ وهذا قد يعود إلى وجود نسبة كبيرة في هذه الجامعة من غير اللبنانيين وهم من الطبقة الميسورة.

بعد عرضنا لإنتشار الاكتئاب في الجامعات المختلفة في لبنان، هناك سؤال يطرح نفسه، هل هناك فروقات دالة احصائيًا في درجات الاكتئاب بين الجامعة اللبنانيّة وباقي جامعات العيّنة؟ وهذا ما سنورده في الجدول الآتي الذي نطبّق فيه اختبار Chi-square من أجل التحقّق من وجود هذه الفروقات.

معدّل الاكتئاب في الجامعة اللبنانيّة مقابل الجامعات الأخرى

Chi-square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	500.000	1	.283
Likelihood Ratio	609.160	1	.281
N of Valid Cases	500		

a.2 cells (16.7٪) have expected count less than 5.

The minimum expected count is .30

(جدول رقم ٢١)

أظهر التحليل الاحصائيّ أنّ Chi-square تساوي P=0.283 وهي أكبر من α=0.05 مما يشير إلى عدم وجود فروقات دالّة احصائيًا بين الجامعة اللبنانيّة وجامعات العيّنة الأخرى في ما يتعلّق بنسبة الاكتئاب حيث أنّ الفرق بين الجامعة اللبنانيّة والجامعة الأميركيّة في بيروت يصل إلى ٦,٩٪ وإلى ٨,٩٪ مع الجامعة اللبنانيّة الأميركيّة و١٠,٥٪ مع الجامعة اليسوعيّة في بيروت، وأخيراً يصل الفرق إلى ٦,٢٪ مع الجامعة العربيّة. ويشير إلى تفاقم الوضع النفسيّ لطلاّب الجامعات في لبنان. وهذا لا يعود فقط إلى الوضع اللبنانيّ المتوتّر بل أيضاً إلى الأوضاع الاقتصاديّة والاجتماعيّة الضاغطة على الطلاّب والذين يشعرون بالاحباط الماديّ والنفسيّ وبغموض صورة المستقبل. وكل ذلك ينعكس على الطلاّب سلباً إضافةً إلى الوضع الأمنيّ والسياسيّ والنـــزاعات الحزبيّة المختلفة التي تنتشر في الجامعات ناهيك عن التدخّلات من كلّ الأطراف السياسيّة.

ومن أجل التعرُّف إلى الجامعة التي كان فيها الاكتئاب أكثر إنتشاراً، قمنا بدراسة Chi-square بين الجامعة اللبنانيّة والجامعة العربيّة نظراً للتقارب الطبقيّ لدى الأفراد في الجامعتين ووفقاً للمستوى الاقتصاديّ – الاجتماعيّ الأقرب إلى الجامعة اللبنانيّة وذلك في الجدول التالي:

Chi-square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	283.000	3	.293
Countinuity Correction	279.000	3	.291
Likelihood Ratio	391.299	1	.641
N of Valid Cases	283		

b.0 cells (.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 62.51

(جدول رقم ٢٢)

يتّضح من هذا الجدول أنّ P=0,293 وهي أكبر من α=0.05 وهذا يعني أنّ ليس هناك فروقات دالّة احصائيًا بين الجامعة اللبنانيّة والجامعة العربيّة حيث أنّ انتشار الاكتئاب في الجامعتين مُتقارب. وهذا مؤشر إضافي على حالة المعاناة والمرارة والضياع التي تسود أفراد عيّنة الجامعة اللبنانيّة والجامعة العربيّة بمعنى آخر فالوضع العام يؤثر في الأغلبية بغض النظر عن المستوى الإقتصادي والإجتماعي لكل طبقة من النسيج اللبنانيّ.

وسنلخّص في ما يلي مدى انتشار الاكتئاب في الجامعات في جدول واحد:

الجامعة * التشخيص Crosstabulation

اسم الجامعة / درجة الاكتئاب			التشخيص				Total
			لا اكتئاب	اكتئاب خفيف	اكتئاب معتدل	اكتئاب شديد	
الجامعة	AUB	Count	37	33	18	3	91
		٪ within الجامعة	40.7٪	36.3٪	19.8٪	3.3٪	100.0
	LAU	Count	12	20	11	3	46
		٪ within الجامعة	26.1٪	43.5٪	23.9٪	6.5٪	100.0
	العربية	Count	47	42	30	14	133
		٪ within الجامعة	35.3٪	31.6٪	22.6٪	10.5٪	100.0
	اللبنانية	Count	46	45	45	14	150
		٪ within الجامعة	30.7٪	30.0٪	30.0٪	9.3٪	100.0
	اليسوعية	Count	30	27	17	6	80
		٪ within الجامعة	37.5٪	33.8٪	21.3٪	7.5٪	100.0
Total		Count	172	167	121	40	500
		٪ within الجامعة	34.4٪	33.4٪	24.2٪	8.0٪	100.0

(جدول رقم ٢٣)

ثانياً – الاكتئاب وعَلاقته بالوضع الشخصيّ للطالب

لا نستطيع أنْ نبني دراسة ذات دلالة علميّة من دون التطرّق إلى عَلاقة الاكتئاب بالوضع الأُسريّ للطالب، وبالدخل العائليّ والتحصيل الدراسيّ. لذا فإنّ هذه الفِقرة وما تحتويه من جداول ورسوم بيانيّة سوف تزوّدنا بعرض واضح للنتائج.

١ – الفروقات بين الاكتئاب والوضع الأُسريّ

إنّ هذه الفقرة توضح لنا ما اذا كان الأب على قيد الحياة أو في حال شجار أو انفصال أو وفاة لأحد الأبوَين ويبيِّن لنا الجدول التالي علاقة كلّ ذلك بالاكتئاب.

Crosstabulation الوضع الأبوي * التشخيص

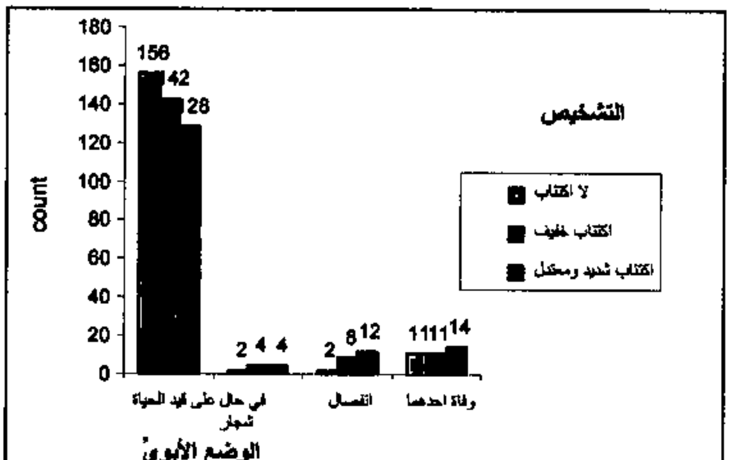
الوضع الأبوي / الاكتئاب			التشخيص لا اكتئاب	إكتئاب خفيف	إكتئاب شديد	Total
الوضع الأبوي	على قيد الحياة	Count	156	142	128	426
		% within الوضع الأبوي	31.57%	28.74%	25.91%	86.22%
	في حال شجار	Count	2	4	4	10
		% within الوضع الأبوي	0.40%	0.80%	0.80%	2.02%
	إنفصال	Count	2	8	12	22
		% within الوضع الأبوي	0.40%	1.60%	2.42%	4.45%
	وفاة أحدهما	Count	11	11	14	36
		% within الوضع الأبوي	2.22%	3.22%	2.83%	7.2%
Total		Count	171	165	158	494
		% within الوضع الأبوي	34.6%	33.4%	32.0%	100.0%

(جدول رقم ٢٤)

تبيّن من الجدول رقم (٢٤) أنّ هناك ٢٥,٩١٪ من الطلاّب يعانون الاكتئاب الشديد والمعتدل مع العلم أنّهم يعيشون مع أهلهم. ويبدو أنّ معظم الطلاّب ٨٦,٢٪ لديهم أبوان على قيد الحياة مقابل ٧,٢٪ منهم ممن فقدوا أحد الأبوَين.

وهناك حالات محدودة من الشجار والانفصال لا تتعدى ٧٪ ونميل إلى القول إنّ وجود الأبوَين وإنْ كان أساسيًّا وضروريًّا لتوفير الطمأنينة للأبناء داخل المنـــزل، لم يعد فعّالاً وكافياً بسبب استمرار النّـــزاعات السياسيّة والضغوط الاقتصاديّة، وكأن الجميع يعيشون في دوّامة القلق النفسيّ العام والشامل.

هذا وتتوزّع درجات الاكتئاب مع تصنيفات الوضع الأسري كما في الرسم البياني الآتي:



رسم بياني رقم (٩)

٢- الاكتئاب وعَلاقته بالدخل العائليّ

هل للمستوى الاقتصاديّ- الاجتماعيّ من تأثير في الحالة النفسيَّة عند الطلاّب الجامعيّين وكيف ينعكس هذا المستوى على حالات الاكتئاب؟ هذا ما سيتبيّن لنا من خلال الجدول الآتي الذي يدرس الدخل العائليّ بتصنيفاته الأربعة: دون الوسط، ووسط، وفوق الوسط ومرتفع، وعَلاقته بدرجة الاكتئاب.

Crosstabulation التشخيص و*الدخل العائليّ *

الدخل العائلي / الاكتئاب			التشخيص				Total
			لا يوجد اكتئاب	اكتئاب خفيف	اكتئاب معتدل	اكتئاب شديد	
الدخل العائلي	دون الوسط	Count	48	53	65	29	185
		% within الدخل العائليّ	25.9%	28.6%	29.7%	15.7%	37.0%
	وسط	Count	20	17	14	6	57
		% within الدخل العائليّ	35.1%	29.8%	24.6%	10.5%	11.4%
	فوق الوسط	Count	65	62	29	2	158
		% within الدخل العائليّ	41.1%	39.2%	18.4%	1.3%	31.6%
	مرتفع	Count	39	35	23	3	100
		% within الدخل العائليّ	39.0%	35.0%	23.0%	3.0%	20.0%
Total		Count	172	167	121	40	500
		% within الدخل العائليّ	34.4%	33.4%	24.2%	8.0%	100.0%

(جدول رقم ٢٥)

يتضح من الجدول رقم (٢٥) أنّ ٣٧٪ من الطلاّب يعانون ضغوطًا اجتماعيَّة – اقتصاديَّة ونجد معظم هؤلاء في الجامعة اللبنانيَّة ونسبة أقلّ في الجامعة العربيَّة. إنّ الطبقة الوسطى التي كانت تشكل العمود الفقريّ في لبنان قد تقلّصت ووصلت إلى ١١٪. وهناك ٢٠٪ من الطلاّب يعيشون في عائلات ميسورة بصورة عامة[1]. هذا الخلل في توزُّع الطبقات الاجتماعيَّة يدفع إلى الفرز الاجتماعيّ. فأبناء الطبقات المتواضعة يتوجّهون إلى الجامعة اللبنانيَّة وأبناء الطبقات الميسورة يتوجّهون نحو الجامعة الاميركيَّة في بيروت واللبنانيَّة الأميركيَّة وجامعة القدّيس يوسف.

واذا أخذنا عَلاقة الدخل بالاكتئاب، فإنّنا نجد أنّ الاكتئاب يرتفع عند طلاّب الطبقة المتواضعة ١٥,٧٪ لينخفض بالتدرُّج بحسب الطبقة الاجتماعيَّة من ١٠,٥٪ إلى ٣٪. وهناك ٣٪ من أبناء الطبقة الميسورة يعانون الاكتئاب ولكنّ النسبة أقلّ بكثير من نسبة أبناء الطبقة المتواضعة.

* التصنيف الذي تمّ اتباعه وفقاً للوضع الاقتصاديّ اللبنانيّ هو كالآتي:

- من ٤٠٠ إلى ٦٠٠ الف ليرة دون الوسط.
- من ٧٠٠ إلى مليون وسط.
- من مليون ومئة ألف إلى مليون وتسعمائة فوق الوسط.
- من مليونين وما فوق مرتفع.

(1) حسن حمدان، **الوضع الاقتصادي في لبنان**، صحيفة النهار، العدد ٢٢٩٨٠، ص ١١.

إنّ النسبة الكبيرة من الاكتئاب ظهرت عند الطلاّب الذين يعيشون في ظروف اقتصاديّة ضاغطة، ممّا ينعكس على تحصيلهم وسلوكهم. وقد يتعرّضون للرسوب والتسرُّب أو اللجوء إلى مساعدة الأهل أو لتأمين أمورهم الذاتيّة. وهذا يعني أنّ الوضع الإقتصاديّ في لبنان له تأثيره السيّئ المباشر في معظم الطلاّب كما رأينا.

وهذا التفاوت في النسب يدفعنا إلى التحقّق من وجود فروقات دالّة احصائيًا لذلك قمنا بإحتساب chi-square فاتت النتيجة كما هي مفصلة في الجدول التالي:

Chi-Square Tests

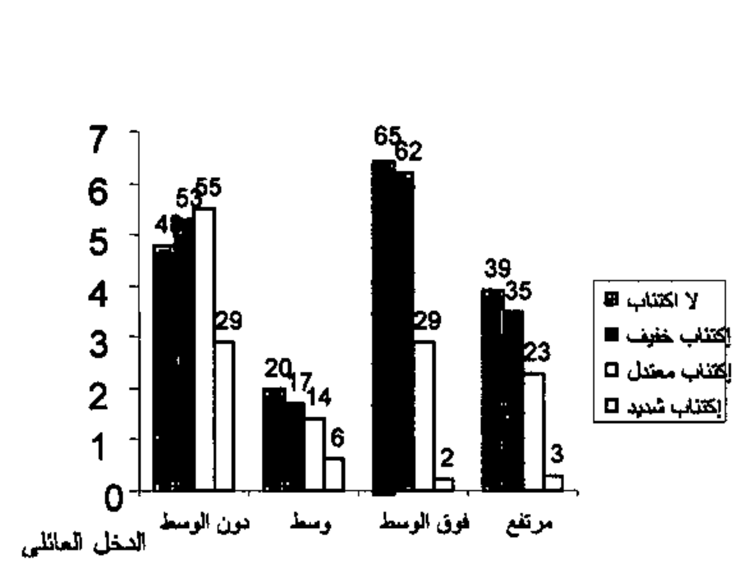
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	46.669[a]	12	.000
Likelihood Ratio	48.821	12	.000
Linear-by-Linear Association	29.596	1	.000
N of Valid Cases	500		

a.3 cells (15.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 1.52.

(جدول رقم ٢٦)

يظهر لنا من خلال الجدول أعلاه أنّ هناك فروقات احصائيّة دالّة، لأنّ قيمة P=0.000 هي أصغر α=0.05 وبالتالي فإنّ هناك فروقات دالّة احصائيًا في نسبة الاكتئاب ودرجته تعود إلى العامل الاقتصاديّ في الأسرة. إذ كلّما انخفض دخل الأسرة، ارتفع الاكتئاب لدى الطلاّب.

تتوزع المجموعات المصنّفة للإكتئاب مع درجات الدخل العائليّ في الرسم البياني الآتي:



(جدول رقم ١٠)

ثالثاً– الاكتئاب وعلاقته بالتحصيل الدراسيّ العام

نستعرض في الجدول الآتي نتائج الطلاّب وفقاً للسنة الدارسيّة وعَلاقتها بدرجات الاكتئاب، وتتراوح تصنيفات المعدّل الدراسيّ السنويّ بين راسب، وحسن، وجيّد، وجيّد جدًّا.

Cross tabulation معدّل التحصيل السنويّ * والاكتئاب

الاكتئاب / التحصيل السنويّ			التشخيص				Total
			لا إكتئاب	إكتئاب خفيف	إكتئاب معتدل	إكتئاب شديد	
معدّل التحصيل السنويّ	راسب	Count	–	–	–	12	12
		of Total٪				٪2.4	٪2.4
	حسن	Count	–	12	84	24	120
		of Total٪		٪2.4	٪16.8	٪4.8	٪24.0
	جيّد	Count	117	151	35	4	307
		of Total٪	٪23.4	٪30.3	٪7.0	٪0.8	٪61.5
	جيّد جدًّا	Count	54	4	2	–	60
		of Total٪	٪10.8	٪.8	٪.4		٪12.0
Total		Count	171	167	121	40	499
		of Total٪	٪34.3	٪33.5	٪24.2	٪8.0	٪100.0

(جدول رقم ٢٧)

نلاحظ في الجدول رقم (٢٧) أنّ مجموعة الطلاّب الراسبين الذين يشكّلون ٢,٤٪ من مجموع الطلاّب أنّ الاكتئاب الشديد يصيبهم بأكملهم ويشلّ قدراتهم. بينما الطلاّب الذين يحصلون على درجة جيّد جدًّا لا يعانون إطلاقاً من الاكتئاب الشديد وهم يشكّلون نسبة ١٢٪ من مجمل الطلاّب. أمّا الطلاّب الذين يحصلون على درجة جيّد، فهم يمثلون ٦١٪ من مجمل العيّنة وتنحصر معاناتهم بالدرجة الأولى في الاكتئاب الخفيف الذي تصل نسبته إلى ٣٠٪ مقابل ٧٪ فقط لحالات الاكتئاب المعتدل. أمّا الذين ينجحون بدرجة حسن، فإنّهم يعانون الاكتئاب بنسبة ٢٤٪، بدرجاته المختلفة ويتغلب عليهم الاكتئاب المعتدل، ويبدو أنّ الاكتئاب يعيق إلى حدٍّ ما مسيرة الطالب الدراسيّة.

ولدراسة الفروقات الدالّة بين هؤلاء الطلاّب، قمنا بتطبيق اختبار chi-square وكانت النتيجة كالآتي:

Chic-Square

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	466.344ª	9	.000
Likelihood Ratio	409.704	9	.000
Linear-by-Linear Association	269.597	1	.000
N of Valid Cases	499		

a.34 cells (25.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is .96

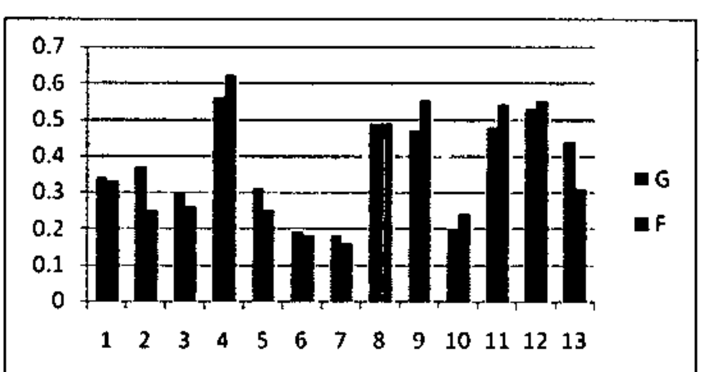
(جدول رقم ٢٨)

ويبيّن الجدول رقم ٢٨ أنّ هناك فروقات إحصائيّة دالّة حيث أنّ قيمة P=0.00 أصغر من α=0.05 وهذا يعني أنّ هناك تأثيراً سلبياً للإكتئاب في التحصيل. وهذا يشير إلى إنخفاض مستوى التحصيل العلميّ مع إرتفاع الاكتئاب.

رابعاً – نتائج تحليل دلالات مقياس بيك " Beck " للإكتئاب BDI

بعد أن حددنا نسبة الاكتئاب بين الطلبة بشكل عام، قمنا بدراسة تحليليّة لمقياس Beck من أجل تحديد الدلالات التي أدّت الى اعتبار الطلبة مكتئبين. والجداول الآتية توضح لنا نتائج تحليل الدلالات الثلاث عشرة وهي: الحزن، التشاؤم، الفشل، عدم الكفاية أو عدم الرضا الذاتي، عقدة الذنب، الإشمئزاز، الميول الإنتحاريّة، الإنسحاب الإجتماعي، اللاّقرار، صورة الذات، صعوبة في العمل، التعب، إضطرابات الشهيّة.

			2004	oui					
			G		F		T		
الحزن	1	Tristesse	70	0.34	66	0.33	136	0.33	33
التشاؤم	2	pessim	76	0.37	49	0.25	125	0.31	31
الفشل	3	echec	63	0.3	52	0.26	115	0.28	28
عدم الرضا	4	insatisf	116	0.56	123	0.62	239	0.59	59
شعور بالذنب	5	culp	65	0.31	49	0.25	114	0.28	28
الإشمئزاز	6	degout	40	0.19	35	0.18	75	0.18	18
الإنتحار	7	suicide	37	0.18	31	0.16	68	0.17	17
الإنسحاب	8	retrait	102	0.49	97	0.49	199	0.49	49
اللاقرار	9	indeci	98	0.47	110	0.55	208	0.51	51
صورة الذات	10	imagesoi	41	0.2	48	0.24	89	0.22	22
صعوبة العمل	11	difftrav	100	0.48	108	0.54	208	0.51	51
التعب	12	fatig	111	0.53	109	0.55	220	0.54	54
إضطراب الشهيّة	13	anorexie	91	0.44	62	0.31	153	0.38	38



pourcentages des oui (Garçons + Filles)

إن نتائج الجدول رقم ٢٨ تشير الى وجود ٣٤٪ من الذكور تقابل ٣٣٪ من الإناث مصابون بالحزن وكذلك ٣٧٪ من الذكور و٢٥٪ من الإناث مصابون بالتشاؤم كما أنّ ٣٠٪ من الذكور و٢٦٪ من الإناث يعانون من الشعور بالفشل و٥٦٪ من الذكور و٦٢٪ من الإناث هم غير راضين عن حياتهم. هذه الدلالات التي تمّ الحصول عليها من خلال التحليل البندي لمقياس Beck قد أثارت فينا التساؤل والدهشة باعتبار أنّ شعور المكتئب بالحزن والتشاؤم والفشل وبعدم الرضا عن حياته تبدأ عادة بسمة معينة ثم تتجه في النهاية نحو الذات بأكملها وبالتالي يرى المكتئب في نفسه عيوباً ونواقص أمّا نفسيّة أو جسديّة أو أخلاقيّة مع إعتقاده أنّه لا قيمة له نظراً لما يرى في نفسه من عيوب تجعله أسيراً لها يصعب عليه تجنبها في حياته الشخصيّة واليوميّة ممّا يؤدي إلى الشعور بالذنب ويشكل في عملية تحليل الدلالات لمقياس "بيك" Beck ما نسبته ٣١٪ للذكور و٢٥٪ للإناث. إن حالة التعب التي يشعر بها الطالب تصل الى ٤٧٪ عند الذكور مقابل ٥٥٪ للإناث. وهذه النسب ليست محصورة بالمكتئبين بل إننا وجدناها أيضاً لدى الطلاب غير المكتئبين، وكذلك الشعور بالتشاؤم الذي يصل إلى ٥٦٪ عند الذكور مقابل ٦٢٪ للإناث. نحن في الواقع أمام مشكلة خطيرة ومعقدة. فالنسب المذكورة قد صدمتنا، فهي ليست وقفاً على المكتئبين بل هي حالة مشتركة أيضًا مع غير المكتئبين. وهذا الأمر يدفعنا إلى التفكير بوجود حالة عامة من الاشمئزاز والإحباط والتشاؤم يعيشها الطلاب الجامعيون أزاء وضع سياسي وإجتماعي مريض قائم على النزاعات والأزمات والحروب.

إذاً، هناك حالة من الضغط العام (Generalized Stress) تنعكس على شكل إكتئاب إرتدادي (Reactive Dep.) أو حالة من التشاؤم العام والتعب، مما يؤدي إلى تعثر في مسيرة التحصيل والعلاقات الإجتماعيّة التي تشوبها المشاعر الفئوية والعصبيات الضيقة والأحقاد. وهنا يمكننا أن نتحدث عن حالة من الإشمئزاز العام المصحوب بشعور بالوهن. وهذه الحالة غير المرضيّة يطلق عليها الفرنسيون كلمة (Déprime). ونحن نعتبر أن النسب المرتفعة لهذه الحالة لدى الجنسين ترتبط بشكل قوي ودال ببيئة إجتماعيّة وسياسيّة مرضية (Morbide) تبعث على الإحباط والتوتر والقرف وتقوم على شحن الإنفعالات والأحقاد. ويذهب كل من Carmins[1]، (1978 . Rosenberg[2] 1985.) إلى أن تدني تقدير الذات وطغيان المشاعر السلبيّة يجعلان الناس غير محصّنين ضد المشكلات النفسية بما فيها الاكتئاب.

---

(1) E. G. Carmines, *Psychological origins of adolescent political attitudes:* Self esteem, political salience, and political involvement, p. 315

(2) J.G. Bachman, *Youth in transition:* The impact of family background and intelligence on tenth-grade boys, p. 314

نتائج تحليل دلالات مقياس بيك "Beck" للإكتئاب وفقاً لمتغيّر العمر لدى الطلبة:

Item /Age (جدول رقم ٣٠)

	item 1	0	1	2	3	Total	
الحزن	19 et -	73	24	7	6	110	
	20,24	189	73	12	5	279	X 2 =
	25 et +	10	8	0	1	19	8.88
		272	105	19	12	408	
		0.67	0.26	0.05	0.03		

	item 2	0	1	2	3	Total	
التشاؤم	19 et -	78	17	5	10	110	
	20,24	195	58	16	9	278	X 2 =
	25 et +	9	4	5	1	19	20.67
		282	79	26	20	407	
		0.69	0.19	0.06	0.05		

	item 3	0	1	2	3	Total	
الخوف من الفشل	19 et -	82	17	7	4	110	
	20,24	201	58	16	4	279	X 2 =
	25 et +	10	3	3	3	19	19.79
		293	78	26	11	408	
		0.72	0.19	0.06	0.03		

	item 4	0	1	2	3	Total	
الشعور بعدم الرضا والكفاية	19 et -	47	46	6	11	110	
	20,24	119	124	18	18	279	X 2 =
	25 et +	3	10	3	3	19	9.13
		169	180	27	32	408	
		0.41	0.44	0.07	0.08		

	item 5	0	1	2	3	Total	
الشعور بالذنب	19 et -	84	11	14	1	110	
	20,24	200	59	17	3	279	X 2 =
	25 et +	10	4	1	4	19	[illegible]
		294	74	32	8	408	
		0.72	0.18	0.08	0.02		

	item 6	0	1	2	3	Total	
الشعور بالإشمئزاز	19 et -	88	17	2	3	110	
	20,24	235	39	2	4	280	X 2 =
	25 et +	11	2	4	1	18	[illegible]
		334	58	8	8	408	
		0.82	0.14	0.02	0.02		

	item 7	0	1	2	3	Total	
الميول الإنتحارية	19 et -	88	14	6	2	110	
	20,24	239	31	5	4	279	X 2 =
	25 et +	13	0	3	3	19	3.9
		340	45	14	9	408	
		0.83	0.11	0.03	0.02		

	item 8	0	1	2	3	Total	
الإنسحاب الإجتماعي	19 et -	54	42	12	2	110	
	20,24	145	105	24	5	279	X 2 =
	25 et +	10	5	3	1	19	3.14
		209	152	39	8	408	
		0.51	0.37	0.1	0.02		

	item 9	0	1	2	3	Total	
اللاقرار	19 et -	54	31	22	3	110	
	20,24	140	98	35	6	279	X 2 =
	25 et +	6	5	4	4	19	26.15
		200	134	61	13	408	
		0.49	0.33	0.15	0.03		

	item 10	0	1	2	3	Total	
صورة عن الذات	19 et -	93	11	5	1	110	
	20,24	217	39	13	10	279	X 2 =
	25 et +	9	3	4	3	19	23.55
		319	53	22	14	408	
		0.78	0.13	0.05	0.03		

	item 11	0	1	2	3	Total	
صعوبة العمل	19 et -	53	48	7	2	110	
	20,24	142	105	30	2	279	X 2 =
	25 et +	5	10	2	2	19	23.55
		200	163	39	6	408	
		0.49	0.4	0.1	0.01		

	item 12	0	1	2	3	Total	
الشعور بالتعب	19 et -	52	48	7	3	110	
	20,24	128	124	22	5	279	X 2 =
	25 et +	8	6	2	3	19	14.17
		188	178	31	11	408	
		0.46	0.44	0.08	0.03		

	item 13	0	1	2	3	Total	
اضطراب الشهية	19 et -	65	32	11	2	110	
	20,24	182	77	15	5	279	X 2 =
	25 et +	8	6	1	4	19	[illegible]
		255	115	27	11	408	
		0.63	0.28	0.07	0.03		

يشير الجدول السابق إلى أن الطلبة الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٧ و ١٩ سنة يشكلون ٣٣٪ من أفراد العينة الذين يشعرون بالكرب (Distress) وهذه الحالة وجدناها أيضاً لدى الطلبة الذين تتراوح أعمارهم ما بين عشرين وما فوق، وهذا يعني أن الكرب الذي هو صفة من صفات الاكتئاب متساوٍ بين الأعمار. لقد وصلت قيمة Chi-square إلى ٨,٨٨ وهو أصغر من α التي تساوي ١٢,٦، مما يعني أنه لا توجد فروقات دالة في الكرب تعزى الى العمر، وإذا أخذنا التشاؤم، فإننا نرى بأن هذه المسألة تبرز لدى الطلبة أكثر كلّما تقدموا في العمر والدراسة (Chi-square = ٢٠,٦٧ و α =١٢,٦) مما يشير إلى وجود فروقات دالة بين طلبة السنة الأولى والسنة الثالثة.

كما أن نسبة الشعور بالفشل أو الخوف من الفشل تصل إلى ٢٥٪ عند أفراد الفئة العمرية الأولى مقابل ٢٩٪ للفئة العمرية الثانية. وقد بلغت Chi-square ١٩,٢٩ وهو أكبر من α = ١٢,٦ مما يعني أن الخوف من الفشل يزداد كلّما تقدّم الطالب في مسيرته الدراسيّة.

كما أنّ نسبة الشعور بعدم الرضا والكفاية لدى الطلبة تصل إلى ٥٧٪ عند أفراد الفئة العمرية الأولى مقابل ٥٩٪ للفئة العمرية الثانية من دون وجود فروقات دالّة إحصائيًا حيث وصلت فيه Chi-square إلى ٩,١٣ وهي أصغر من α التي تساوي ١٢,٦ ممّا يعني أن الشعور بعدم الرضا عند أفراد العينة لا يتأثر بتقدّم بالعمر. فالسنة المنهجيّة الأولى تتساوى في النتائج مع السنة الثالثة في ما يختص هذه الدلالة.

وإذا أخذنا الشعور بالذنب، فإنّنا نرى بأن هذه المسألة تبرز أكثر لدى الطلاب كلّما تقدموا في العمر والدراسة (Chi-square =٤٣,٤٨ و α = ١٢,٦) مما يشير إلى وجود فروقات دالة إحصائيًا بين طلاب السنة الاولى وطلاب السنة الثالثة.

وإذا نظرنا إلى الميول الإنتحاريّة لدى أفراد العينة، فإننا نلاحظ أن نسبة ٢٠٪ من أفراد الفئة العمرية الأولى لديهم ميول إنتحاريّة، مقابل ١٥٪ من أفراد الفئة العمرية الثانية. ممّا يعني عدم وجود فروقات دالة إحصائيًا في الميول الإنتحاريّة تعزى إلى التقدم في العمر. أمّا لناحية النسبة في الميول الإنتحاريّة، فهذه ظاهرة خطيرة لبلد صغير مثل لبنان. وكما هو معلوم، فإن هذه المرحلة حساسة وحافلة بالتحديات. ومن المحتمل أن تتفاقم هذه الميول في المستقبل إذا بقيت الظروف السياسيّة والإجتماعيّة متوترة أو تدهورت أكثر. وسوف نتوسع في تفسير هذه الظاهرة لا حقاً لأنها تستحق التعمق في تحليلها.

كذلك فإن الجدول السابق يشير في الدلالة الثامنة الى الإنسحاب الإجتماعي الذي يمثل ٥٠٪ لدى طلاب من الفئة العمريّة الأولى مقابل ٤٧٪ من أفراد الفئة العمريّة الثانية، وقد وصلت Chi-square إلى ٣,٤ وهي أصغر من α= ١٢,٦ مما يعني عدم وجود فروقات دالّة إحصائيًا. ولكن هناك نسبة كبيرة من أفراد الفئتين لديهم إنسحاب إجتماعي يتمثل في مواقف الحذر والتحفّظ إزاء الآخرين. وهذا الحذر المشحون بالإنفعال السلبي نجده في الإتجاهات السياسيّة والحزبيّة لدى الطلاب الجامعيين، وكأن هناك محاولة تعويضيّة تقوم على الهروب من الذات

بإتجاه الآخر ذي اللون السياسي نفسه. أمّا إذا نظرنا إلى دلالة عدم القدرة على إتخاذ القرار، فإن هناك ٥٠٪ من أفراد الفئة العمريّة الأولى لديهم شعور باللاقرار في حياتهم الشخصية والإجتماعية مقابل ٥١٪ من أفراد الفئة العمريّة الثانية. إن Chi-square تساوي ٢٦,١٥ وهي أكبر من ١٢,٦= α وهذا يعني وجود فروقات دالّة إحصائيًا. فالشعور بأزمة القرار يبرز أكثر لدى الطلاب كلّما تقدموا في العمر وفي مسيرتهم الدراسيّة. هذه الحالة من أزمة القرار تشير إلى أزمة وجود ومستقبل. إنّه دليل على وجود حالة من الضياع، أي أن الطالب لا يعرف كيف يتجه وإلى أين وكيف يتخذ قراره. فالرؤية غامضة لديه. فالتقلبات والإقتصاديّة والأمنيّة التي يتخبط بها لبنان تجعل منه أرضية مهتزة تحت الأقدام. وإن نسبة أفراد العينة الذين يشعرون بأنّ لديهم صورة جيدة عن ذاتهم منخفضة، فهي ١٥٪ للفئة العمريّة الأولى مقابل ٢٤٪ من أفراد الفئة العمريّة الثانية. وقد وصلت Chi-square إلى ٢٣,٥٥ وهي أكبر من ١٢,٦ = α مما يعني وجود فروقات دالة إحصائيّة في صورة عن الذات تعزى إلى العمر. والصورة السلبيّة للذات تزداد مع إزدياد درجة الاكتئاب، ومع تقدم العمر، مما يعني أن الظروف الخارجيّة لبناء الذات غير ملائمة. فالتقدّم الدراسي كما يبدو لا يفي بالمتطلبات النفسية للطلاب الذين يحتاجون إلى إستقرار إقتصادي وإجتماعي وسياسي يساعدهم على بناء الذات والمستقبل ويحررهم من حالة اليأس والإحباط. وإذا نظرنا إلى دلالة صعوبة العمل نرى بأن هذه المسألة تبرز لدى الطلاب كلّما تقدموا في العمر وفي الدراسة (٢٣,٥٥ Chi-square و ١٢,٦ α) مما يشير إلى وجود فروقات دالة إحصائيًا بين طلاب السنة الأولى وطلاب السنة الثالثة. بمعنى آخر، إن الطلاب يشعرون بعدم الرغبة في إتمام واجباتهم أكانت في العمل ام في الدراسة. وهذا مرده إلى حالة الإحباط وفقدان الرجاء في المستقبل الذي يبدو لهم غامضاً. يشير الجدول بالنسبة للشعور بالتعب والإرهاق أن ٥٢٪ من أفراد الفئة العمريّة الأولى لديهم هذا الشعور مقابل ٥٤٪ للفئة العمريّة الثانية. لقد بلغت Chi-square ١٤,١٧ وهي أكبر من ١٢,٦= α مما يعني وجود فروقات دالة إحصائيًا بين الفئتين. إذ كلّما تقدم الطلاب في العمر والدراسة يزداد لديهم الشعور بالإحباط والتعب. وهذا يعود إلى استمرار الضغوط الخارجيّة المتأتيّة من المجتمع والتي تنعكس على المستوى الفيزيولوجي.

أما بالنسبة لإضطراب الشهية الذي يدل على حالة من التوتر والضيق، فإن الجدول يشير الى وجود ٤٠٪ من عينة الطلاب من الفئة الأولى مقابل ٣٦٪ من الطلاب من الفئة العمرية الثانية، فضلاً عن وجود فروقات دالة إحصائياً (٢٩,٤٦= Chi-square – ١٢,٦= α. فإضطراب الطعام هنا يأتي كتعويض رمزي ومادي عن حالة التوتر والقلق الذي يعيشها الطالب الجامعي في السنة الأولى. ويعتبر إضطراب الطعام من المؤشرات الهامة في الاكتئاب.

خامساً – مقياس "ريجيو" Riggio للمهارات الاجتماعيّة لدى عيّنة الدراسة

تهدف هذه الفقرة إلى تحديد كيفيّة توزيع المهارات الإجتماعيّة لدى طلّاب العيّنة وطالباتها وذلك من خلال المكوّنات الستة لكلّ هذه المهارات، والتي تشمل تسعين عبارة توضح مدى قدرة امتلاك الطالب للمهارات

الاجتماعيّة. ويمكننا تصنيف مهارات الطلاّب في خمس مجموعات وهي مهارات منخفضة جدًّا، ومهارات منخفضة، ومهارات معتدلة، ومهارات مرتفعة، ومهارات مرتفعة جدًّا.

١ – مهارة التعبير الانفعاليّ:

يتناول الجدول رقم (٣١) نتائج مهارة التعبير الانفعاليّ لإجابات العيِّنة بحسب الجنس والسنة المنهجيَّة الأولى والثالثة.

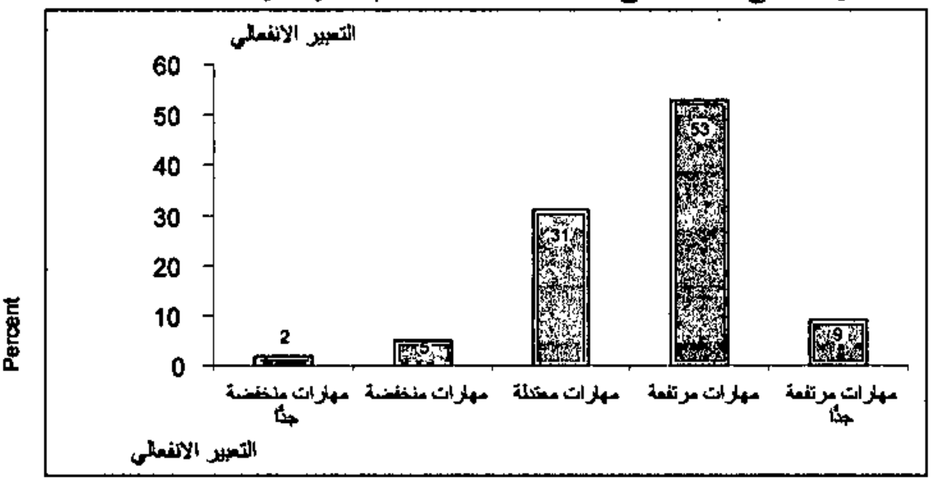
التعبير الانفعاليّ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مهارات منخفضة جدًّا	11	2.2	2.2	2.2
	مهارات منخفضة	24	4.8	4.8	7.0
	مهارات معتدلة	155	31.0	31.1	38.1
	مهارات مرتفعة	262	52.4	52.5	90.6
	مهارات مرتفعة جدًّا	47	9.4	9.4	100.0
	Total	499	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		500	100.0		

(جدول رقم ٣١)

يظهر لنا من خلال الجدول رقم (٣١) أنّ نسبة الطلاّب الذين لديهم مهارات منخفضة جدًّا أو منخفضة هي ٧٪. وهذا يعني أنّ هناك انخفاضاً في التواصل غير الشفويّ وضعفاً في إيصال الرسائل العاطفيَّة إلى الآخرين أكانت ضمن الأسرة أو خارجها ولاسيّما في المجتمع الجامعيّ، ممّا يسبب لهم الكبت ويجعلهم ميَّالين إلى توجيه ما لديهم إلى داخلهم وحبس انفعالاتهم تجاه الآخرين. ونرى أن هناك ٣١٪ من أفراد العيِّنة يملكون مهارات معتدلة في التعبير الإنفعاليّ ضمن نطاق معيَّن. وهذا يتم ضمن العائلة حصراً، مما يقلِّل من قيمة هذه المهارة فقط في الإطار العائليّ. فالتعبير الإنفعاليّ يجب أنْ يعمل من خلال شخصيَّة الفرد في كلّ مكان وزمان وإلاّ انتج سلوكاً متبايناً لديه مما يجعله غير متوازن في ردّات فعله الإنفعاليَّة. أمَّا الطلاّب ذوو المهارات المرتفعة أو المرتفعة جدًّا فهم يشكِّلون ٦١,٤٪ من أفراد العيِّنة وهي نسبة جيِّدة جدًّا في التعبير الإنفعالي أي إنَّهم يستطيعون النجاح في التواصل غير الشفويّ والتعبير عن مكنوناتهم الإنفعاليَّة بصورة تلقائيَّة ويدركون كيف يوصلون رسائلهم الإنفعاليَّة إلى الآخرين. وهذا في رأينا يعود إلى نوعيَّة التربية الأُسريَّة والثقافة الاجتماعيَّة في لبنان التي تولي أهميَّة كبيرة لعمليَّة التواصل والانفتاح الاجتماعيّ والتعبير الانفعاليّ.

ومن أجل الإيضاح، قمنا بتوزيع درجة المهارات في الرسم البياني الآتي:



رسم بياني رقم (١١)

يتبيّن من خلال الرسم البيان رقم (١١) أن مهارة التعبير الانفعاليّ مرتفعة لدى العيّنة وتصل إلى ٥٣٪، ويأتي من بعدها الدرجة المعتدلة وهي تمثّل ٣١٪ من أفراد العيّنة.

وفي ما يتعلّق بمهارة التعبير الانفعاليّ والجنس، فإنّ الجدول رقم (٣٢) يظهر نتائجه كالآتي:

التعبير الإنفعالي * والجنس Cross tabulation

التعبير الانفعالي / الجنس		الجنس: ذكر	الجنس: أنثى	Total
التعبير الانفعالي: مهارات منخفضة جدًا	Count	5	6	11
	of Total%	%1.0	%1.2	%2.2
مهارات منخفضة	Count	11	11	22
	of Total%	%2.2	%2.2	%4.5
مهارات معتدلة	Count	71	82	153
	of Total%	%14.5	%16.7	%31.2
مهارات مرتفعة	Count	139	119	258
	of Total%	%28.4	%24.3	%52.7
مهارات مرتفعة جدًا	Count	25	21	46
	of Total%	%5.1	%4.3	%9.4
Total	Count	251	239	490
	of Total%	%51.2	%48.8	%100.0

(جدول رقم ٣٢)

يتبيّن لنا من خلال الجدول رقم (٣٢) أنّ النسب متقاربة إلى حدٍّ ما بين الذكور والإناث في ما يتعلّق بالتعبير الإنفعاليّ، حيث نجد أنّ ٣,٢٪ من الذكور لديهم مهارات منخفضة جدًّا وهي منخفضة أيضًا في التعبير

الانفعاليّ مقابل ٣,٤٪ من الإناث. ويتّضح هذا التقارب ايضاً في المهارات المعتدلة حيث نجد ١٤,٥٪ عند الذكور و١٦,٧٪ عند الإناث. ولكنّ ما يستوقفنا هو امتلاك الذكور للمهارات المرتفعة في التعبير الانفعاليّ أكثر من الإناث حيث يشكل الذكور ٢٨,٤٪ والإناث ٢٤,٣٪. وهذا أمر طبيعي في مجتمع شرقيّ حيث لا تجد الفتاة دائماً الشجاعة للتعبير المباشر عن إنفعالاتها. ولكنّ الفروقات تختلف بين الإناث بحسب البيئة والتقاليد والثقافة الدينيّة.

ومن أجل التحقّق من وجود فروقات دالّة احصائيًا، قمنا باحتساب **chi-square** وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	2.488[a]	4	.647
Likelihood Ratio	2.489	4	.647
Linear-by-Linear Association	1.596	1	.206
N of Valid Cases	490		

a. 0 cells (.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 5.37

(جدول رقم ٣٣)

يبيّن جدول احتساب **chi-square** أنّ قيمة **P=0.647** وهي أكبر من **α = 0.05** وبالتالي ليس هناك فروقات دالّة احصائيًا بين الذكور والإناث على الرغم من ظهور فرق في النسب المئويّة بين المهارات المرتفعة لدى الذكور والمهارات لدى الإناث. ونعتقد أنّ لبنان هو البلد العربيّ الوحيد الذي يتّصف بالانفتاح وسهولة التواصل الشفويّ والاجتماعيّ. وهذا ما ظهر من خلال دراسة الفروقات بين الجنسين والتي لم تكن دالّة احصائيًا.

التعبير الإنفعالي * والسنة المنهجيّة Cross tabulation

التعبير الانفعاليّ	السنة المنهجيّة		السنة المنهجيّة: الأولى	السنة المنهجيّة: الثالثة	Total
التعبير الانفعاليّ	مهارات منخفضة جدًّا	Count	7	4	11
		of Total٪	٪1.4	٪.8	٪2.2
	مهارات منخفضة	Count	10	13	23
		of Total٪	٪2.0	٪2.6	٪4.6
	مهارات معتدلة	Count	56	99	155
		of Total٪	٪11.3	٪19.9	٪31.2
	مهارات مرتفعة	Count	120	142	262
		of Total٪	٪24.1	٪28.6	٪52.7
	مهارات مرتفعة جدًّا	Count	19	27	46
		of Total٪	٪3.8	٪5.4	٪9.3
Total		Count	212	285	497
		of Total٪	٪42.7	٪57.3	٪100.0

(جدول رقم ٣٤)

تتعادل النسب تقريباً في الجدول رقم (٣٤) المتعلّق بمهارة التعبير الإنفعالي بين السنتين الأولى والثالثة، إذ يظهر أنّ المهارات المنخفضة جدًّا والمنخفضة تتراوح بين ٢,٤٪ للسنة الأولى و٣,٤ للسنة الثالثة. ولكن بالمقابل نرى أنّ المهارات المعتدلة قد أظهرت تقدّمًا في السنة الثالثة على مثيلتها في السنة الأولى، إذ انّ هناك ١٩,٩٪ في السنة الثالثة لديهم مهارات معتدلة يقابلها ١١,٣٪ للسنة الأولى. ويلاحظ كذلك أنّ نسبة المهارات المرتفعة والمهارات المرتفعة جدًّا، تصل إلى ٣٣٪ للسنة الثالثة و٢٧,٩٪ للسنة الأولى، مما يشير إلى تأثير محدود لتقدُّم العمر والتحصيل في الانفتاح وايصال الرسائل العاطفيّة والتعبير عنها.

ومن أجل التحقق من وجود فروقات دالّة من الناحية الاحصائيّة، قمنا باحتساب chi-square وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	5.4780ª	4	.216
Likelihood Ratio	5.795	4	.215
Linear-by-Linear Association	0.61	1	.805
N of Valid Cases	497		

a. 1 cells (10.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 4.69

(جدول رقم ٣٥)

إنّ احتساب chi-square تساوي P=0.216 وهي أكبر من α = 0.05 ممّا يوضح أنْ ليس هناك فروقات دالّة احصائيًّا بين السنة المنهجيّة الأولى والثالثة بالنسبة إلى مهارة التعبير الانفعاليّ. وكنا نتوقّع العكس، أي كلّما تقدّم الطالب في المسيرة الجامعيّة ، زادت الرغبة لديه في الانفتاح والتعبير الانفعاليّ. ويبدو واضحًا أنّ الطالب عندنا لا يعمل على نفسه من أجل التطوير لغاياته ومهاراته الاجتماعيّة والانفعاليّة لأنّه غارق في همومه الشخصيّة وهموم البلاد الدائمة التي لا تنتهي. إنّ مسار الإستبطانيّة (interionisation) والعمل على بناء الذات يبقى محدوداً وبعيداً عن مكوّنات الفرد الانفعاليّة.

٢- مهارة الحساسيّة العاطفيّة

يبيّن الجدول الآتي مدى وجود مهارة الحساسيّة العاطفيّة لدى طلاّب العيّنة وفقاً للجنس والسنتين الأولى والثالثة والجداول رقم (٣٤، ٣٥، ٣٦) توضح النسب المئويّة لتصنيفات هذه المهارة.

الحساسيّة العاطفيّة

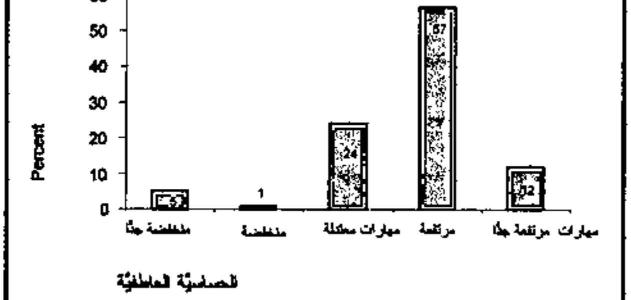
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مهارات منخفضة جدًّا	27	5.4	5.4	5.4
	مهارات منخفضة	8	1.6	1.6	7.0
	مهارات معتدلة	122	24.4	24.4	31.5
	مهارات مرتفعة	284	56.8	56.9	88.4
	مهارات مرتفعة جدًّا	58	11.6	11.6	100.0
	Total	499	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		500	100.0		

(جدول رقم ٣٦)

يتبيّن من الجدول رقم (٣٦) أنّ نسبة ضئيلة من أفراد العيِّنة لا يتمتّعون بهذه المهارة وهي تمثّل ٧٪ بين مهارات منخفضة جدًّا ومهارات منخفضة. وهناك ٢٤٪ لديهم مهارات معتدلة والتي يمكن أنْ تتقدّم أو تتراجع في المستقبل وفقاً للظروف المحيطة بهم. كما نرى أنّ هناك ٦٨,٤٪ من الطلاّب لديهم مهارات مرتفعة ومرتفعة جدًّا. وهذا يعود إلى نوع التربية الأُسريّة التي تميِّز لبنان عن باقي الدول العربيّة والطلاّب هم مرآة للتربيّة التي تلقوا من خلالها حُبُّ الاندفاع نحو الآخر والموازرة عند الحاجة والوقوف مع بعضهم بعضًا في اوقات الحزن والشدّة، كما في أوقات الفرح. إذ أنّهم يبادرون إلى مشاركة الآخر وتلقي الاشارات العاطفيّة من دون تردُّد. وهذه التصرُّفات هي من القيم الاجتماعيّة التي نفخر بها والتي لها مردود لا بأس به على مستوى التواصل والصحّة النفسيّة.

والجدير بالذكر، أنّ ارتفاع مهارة الحساسيّة العاطفيّة شملت العيِّنة بكلِّ طبقاتها الاجتماعيّة، فهي مرتفعة عند أبناء الطبقة الميسورة كما عند الطبقة الوسطى أو دون الوسط، ممّا يشير إلى وجود قاسم ثقافيٍّ اجتماعيٍّ، مشترك.

والرسم البياني الآتي يوضح الأرقام وفقاً للتصنيفات الموزّعة لهذه المهارة:



رسم بياني رقم (١٢)

نلاحظ أنّ المهارات المرتفعة شملت أكثر من ٥٠٪ من أفراد العيّنة في ما يتعلّق بالحساسيّة العاطفيّة. ونعتقد أنّ هذه المشاركة الوجدانيّة هي القوة الباقية في هذا المجتمع والتي تشدّ الناس إلى بعضهم بعضًا وتشعرهم بالانتماء والحماية. ولا نريد أن ندخل في جدل يتناول بناء المواطن والتربية على المواطنيّة، لأنّ هذه الأمور ليست ضمن نطاق بحثنا. كلّ ما نستطيع قوله هو أنّ اللبنانيّ لا يجد الطمأنينة والحماية والأمان إلاّ ضمن عائلته أو جماعته أو طائفته. هذا واقع مؤلم ولكنّه قائم طالما قيام الدولة الحاضنة ما زال حلماً.

الحساسيّة العاطفيّة * الجنس Cross tabulation

الحساسيّة العاطفيّة / الجنس			الجنس: ذكر	الجنس: أنثى	Total
الحساسيّة العاطفيّة	مهارات منخفضة جدًّا	Count	13	13	26
		of Total٪	٪2.7	٪2.7	٪5.3
	مهارات منخفضة	Count	3	4	7
		of Total٪	٪.6	٪.8	٪1.4
	مهارات معتدلة	Count	59	61	120
		of Total٪	٪12.0	٪12.4	٪24.5
	مهارات مرتفعة	Count	143	137	280
		of Total٪	٪29.2	٪28.0	٪57.1
	مهارات مرتفعة جدًّا	Count	33	24	57
		of Total٪	٪6.7	٪4.9	٪11.6
Total		Count	251	239	490
		of Total٪	٪51.2	٪48.8	٪100.0

(جدول رقم ٣٧)

نرى في هذا الجدول أنّ المهارات بكلّ تصنيفاتها تتقارب من حيث النسب. فهناك ٢,٧٪ من الذكور تقابل ٢,٧٪ من الإناث لديهم مهارات منخفضة كذلك هناك تقارب قويّ في المهارات المعتدلة بين الذكور والإناث (١٢٪ للذكور و١٢,٤٩٪ للإناث) كما نجد هذا التقارب في المهارات المرتفعة والمهارات المرتفعة جدًّا، فإذا قمنا بجمع النسبتين، نجدْ أنّ هناك ٣٥,٩٪ للذكور و٣٢,٩٪ للإناث. مما يشير إلى ارتفاع متساوٍ بين الجنسين في ما يتعلّق بمهارة الحساسيّة العاطفيّة التي تشكّل الأساس في النسيج اللبنانيّ، ولدى الجنسين.

ومن أجل التحقق من وجود فروقات دالّة من الناحية الاحصائيّة، قمنا باحتساب chi-square وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	1.433[a]		.838
Likelihood Ratio	1.438	4	.837
Linear-by-Linear Association	.722	1	.395
N of Valid Cases	490		

a. 2 cells (20.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 3.41

(جدول رقم ٣٨)

من الملاحظ أنّ chi-square تساوي P=0.838 وهي أكثر من α = 0.05 وبالتالي ليس هناك فروقات دالّة احصائيًا بين الذكور والإناث في ما يتعلق بمهارة الحساسيّة العاطفيّة. هذا ما أظهرته الأرقام أيضاً في الجدول السابق حيث تتساوى النسب بين الذكور والإناث في مهارة الحساسيّة العاطفيّة.

أمّا لجهة مهارة الحساسيّة العاطفيّة والسنة المنهجيّة، فالجدول الآتي يوضّح ما إذا كان هناك من فروق بين السنة المنهجيّة الأُولى والسنة الثالثة:

الحساسيّة العاطفيّة * السنة المنهجيّة Cross tabulation

الحساسيّة العاطفيّة / السنة المنهجيّة			السنة المنهجيّة: الأولى	السنة المنهجيّة: الثالثة	Total
الحساسيّة العاطفيّة	مهارات منخفضة جدًا	Count	14	12	26
		of Total%	%2.8	%2.4	%5.2
	مهارات منخفضة	Count	3	5	8
		of Total%	%.6	%1.0	%1.6
	مهارات معتدلة	Count	41	81	122
		of Total%	%8.2	%16.3	%24.5
	مهارات مرتفعة	Count	131	153	284
		of Total%	%26.4	%30.8	%57.1
	مهارات مرتفعة جدًا	Count	23	34	57
		of Total%	%4.6	%6.8	%11.5
Total		Count	212	285	497
		of Total%	%42.7	%57.3	%100.0

(جدول رقم ٣٩)

نلاحظ من الجدول أعلاه رقم (٣٩) أنّ المهارات المنخفضة جدًا والمنخفضة عامّة قد تساوت إلى حدّ ما (١,٤٪ للسنة الأُولى مقابل ٣,٤٪ للسنة الثالثة) ولكنْ في ما يتعلق بالمهارات المعتدلة، فقد أتى الفرق مضاعفاً لصالح السنة الثالثة حيث جاءت النسبة ١٦,٣٪ للسنة الثالثة و٨,٢٪ للسنة الأُولى، كما برز الفرق في المهارات المرتفعة والمرتفعة جدًّا، إذ وصلت النسبة في السنة الأُولى إلى ٣١٪ و٣٧٪ في السنة الثالثة، مما يشير إلى تجذّر العاطفة في التربية الأسريّة القائمة في العائلات الإجتماعيّة، ومهما ارتفع المستوى العلميّ عند الفرد في مجتمعنا فهو لا يفقد العاطفة على حساب العقلانيّة والمنطق. فهذه الجدليّة بين العقلانيّة والانفعاليّة لها حسناتها وسيّئاتها. فأحياناً نخلط الأمور مع بعضها بعضًا ولا نعود نميّز بين ما هو حقاً سليم وما هو غير سليم. وهذه النقطة تحتاج إلى المزيد من الدراسة والبحث وعلى عيّنة أوسع.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	7.025[a]		.135
Likelihood Ratio	7.101	4	.131
Linear-by-Linear Association	.034	1	.853
N of Valid Cases	497		

a. 2 cells (20.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 3.41

(جدول رقم ٤٠)

يظهر من خلال احتساب chi-square في الجدول أعلاه رقم (٤٠) أنّ P=0.135 هي أكبر من α = 0.05 وبالتالي ليس هناك فروقات دالّة بين السنة المنهجيّة الأولى والثالثة بالنسبة إلى مهارة الحساسيّة العاطفيّة، على الرغم من الفرق الظاهر في النسب، ممّا يعني أنّ الحساسيّة الاجتماعيّة سمة من سمات الشخصيّة اللبنانيّة.

٣- مهارة الضبط الانفعاليّ

يبيّن الجدول التالي نتائج مدى إمتلاك العيّنة لمهارة الضبط الإنفعاليّ:

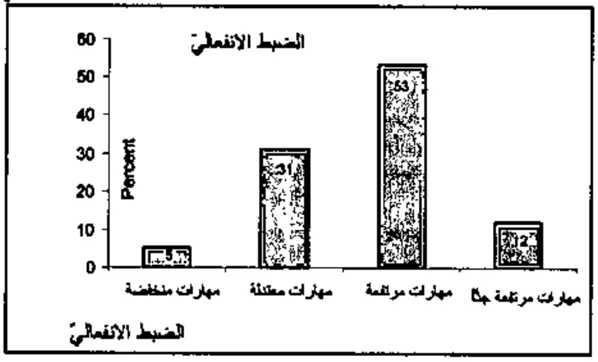
الضبط الانفعاليّ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مهارات منخفضة	23	4.6	4.6	4.6
	مهارات معتدلة	153	30.6	30.7	35.3
	مهارات مرتفعة	264	52.8	52.9	88.2
	مهارات مرتفعة جدًا	59	11.8	11.8	100.0
	Total	499	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		500	100.0		

(جدول رقم ٤١)

يتبيّن لنا من خلال الجدول أعلاه رقم (٤١) أنّ مهارة الضبط الإنفعاليّ حازت درجات معتدلة ومرتفعة ومرتفعة جدًّا أكثر من الدرجة المنخفضة. إذ انّ نسبة الطلاّب الذين لديهم مهارات منخفضة، هي ٤,٦٪ من مجموع العيّنة. أمّا الذين يملكون مهارات معتدلة فهم يشكّلون ٣٠,٧٪ من العيّنة، أمّا المهارات المرتفعة والمرتفعة جدًّا فتصل في السنتين إلى ٦٤,٤٪ من أفراد العيّنة. وهذا يعني أنّ طلاّب الجامعة يملكون مهارة الضبط الانفعاليّ. وهذا مؤشر جيّد بصورة عامّة. وعندما نتحدث هنا عن الضبط الانفعالّي، فهذا يعني أنّ الطلاّب الجامعيين يحاولون ضبط الانفعالات البسيطة التي تؤذي الرفقاء والآخرين. وهذه النسبة تصل إلى ٦٤٪. وهذه الظاهرة إنْ دلّت على شيء، فإنّها تدلّ على أنّ هناك عدداً لا يستهان به من الطلاّب الجامعيّين الذين يمتلكون عدداً من المهارات الايجابيّة التي قد تلعب دوراً إيجابيّاً في الصحة النفسيّة إذا توافرت لها الظروف الخارجيّة المساعدة.

هذا، وتتوزّع النسب مع تصنيفات المهارات في الرسم البياني الآتي:



رسم بياني رقم (١٣)

أمّا بالنسبة إلى الفروق بين الجنسين وفقاً لمهارة الضبط الانفعاليّ، فإنّ الجدول الآتي يبّين الفروقات:

الضبط الانفعالي Cross tabulation * الجنس

الضبط الانفعاليّ / الجنس			الجنس: ذكر	الجنس: أنثى	Total
الضبط الانفعالي	مهارات منخفضة	Count	15	6	21
		of Total٪	٪3.1	٪1.2	٪4.3
	مهارات معتدلة	Count	100	51	151
		of Total٪	٪20.4	٪10.4	٪30.8
	مهارات مرتفعة	Count	118	142	260
		of Total٪	٪24.1	٪29.0	٪53.1
	مهارات مرتفعة جدًّا	Count	18	40	58
		of Total٪	٪3.7	٪8.2	٪11.8
Total		Count	251	239	490
		of Total٪	٪51.2	٪48.8	٪100.0

(جدول رقم ٤٢)

يتبيّن لنا أنّ المهارات المرتفعة في الضبط الانفعالي تلقى تجاوباً أكثر عند الإناث من الذكور. فهناك ٢٩٪ للإناث يقابلها ٢٤٪ للذكور، كما نجد أنّ ٨,٢٪ من الإناث لديهنّ مهارات مرتفعة جدًّا مقابل ٣,٧٪ للذكور. نرى بالمقابل ان نسبة الذكور في المهارات المعتدلة مرتفعة أكثر من الإناث، فنسبة الذكور تصل إلى ٢٠,٤٪ مقابل ١٠٪ للإناث. وهذا التفاوت بين الإناث والذكور يعود إلى طبيعة المرأة الخجولة وإلى طريقة التربية العائليّة التي تكتبها اكثر من الشباب. بالمقابل إنّ الاندفاع نجده اكثر عند الذكور وبخاصّة في جو من الضغط السياسيّ المسيطر في البلد ناهيك عن حالة التوتّر والقلق على المستقبل.

ومن أجل التحقّق من وجود فروقات دالّة من الناحية الإحصائيّة، قمنا باحتساب chi-square وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	30.042[a]	3	.000
Likelihood Ratio	30.658	3	.000
Linear-by-Linear Association	28.666	1	.000
N of Valid Cases	490		

a. 0 cells (.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 10.24

(جدول رقم ٤٣)

تبيّن أنّ قيمة P=0.000 وهي أصغر من α = 0.05 وبالتالي هناك فروقات دالّة احصائيًّا بين الذكور و الإناث بالنسبة إلى مهارة الضبط الانفعاليّ. مما يشير إلى فروقات في الاجابات بين الإناث والذكور في ما يتعلق بمهارة الضبط الانفعاليّ والتي تبدو فيها الفتاة الجامعيّة أكثر قدرة على امتلاك الضبط الانفعاليّ من الذكور. وهنا نلاحظ أنّ شخصيّة بعض الإناث تتأثر بالتربية المحافظة والتي تولّد لديها الكبت، والتزام الصمت في بعض المواقف بغض النظر عن ميل الإناث إلى الخجل.

ويبيّن الجدول التالي رقم (٤٤) الفروق بين طلاّب وطالبات السنة المنهجيّة الأولى والثالثة بما يختصّ بمهارة الضبط الانفعاليّ:

الضبط الانفعالي * السنة المنهجيّة Cross tabulation

الضبط الانفعالي / السنة المنهجيّة		السنة المنهجيّة: الأولى	الثالثة	Total
الضبط الانفعالي مهارات منخفضة	Count	10	12	22
	of Total٪	٪2.0	٪2.4	٪4.4
مهارات معتدلة	Count	55	98	153
	of Total٪	٪11.1	٪19.7	٪30.8
مهارات مرتفعة	Count	121	143	264
	of Total٪	٪24.3	٪28.8	٪53.1
مهارات مرتفعة جدًّا	Count	26	32	58
	of Total٪	٪5.2	٪6.4	٪11.7
Total	Count	212	285	497
	of Total٪	٪42.7	٪57.3	٪100.0

يظهر من خلال الجدول اعلاه أنّ نسبة الطلاّب في السنة المنهجيّة الأولى لديهم مهارات منخفضة تعادل نسبة الطلاّب في السنة المنهجيّة الثالثة. ولكنّ النسب تبقى قليلة. ويبدأ الفرق في النسب بالظهور في المهارات المعتدلة بحيث نجد ١١,١٪ من طلاّب السنة الأولى مقابل ١٩,٧٪ للسنة الثالثة. أمّا في المهارات المرتفعة والمرتفعة

جدًّا، فهناك ٢٩,٥٪ للسنة الأولى و٣٥,٢٪ للسنة الثالثة. وتشير هذه النتيجة إلى تقدُّم الطلاّب في السنة الثالثة في مهارة الضبط الانفعاليّ أكثر من طلاّب السنة الأولى. وهذا يعود إلى نمو المعرفة والوعي مما يجعلهم أكثر اتزاناً واعمق تفكيراً من طلاّب السنة الأُولى. فالنضج الانفعاليّ هو مسار زمني يتمّ تدريجاً مع مراحل النمو المختلفة والتحصيل الأكاديميّ.

ومن أجل التحقق من وجود فروقات دالّة من الناحية الاحصائيّة قمنا باحتساب **chi-square** وكانت النتيجة على الشكل التالي:

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	4.087[a]	3	.252
Likelihood Ratio	4.127	3	.248
Linear-by-Linear Association	1.661	1	.197
N of Valid Cases	497		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 9.38

(جدول رقم ٤٥)

إنّ قيمة $P=0.252$ وهي أكبَر من $\alpha = 0.05$ ما يوضح أنّ ليس هناك فروقات دالّة احصائيًّا بين طلاّب السنة المنهجيّة الأُولى وبين طلاّب السنة الثالثة في ما يتعلق بمهارة الضبط الانفعاليّ، إذ ليس هناك فروقات كبيرة في الإجابات مما نستنتج أنّ الفرق الظاهر لا يكفي وحده للقول بأنّ تقدُّم طلاّب السنة الثالثة كان كبيراً. ومع ذلك، نلاحظ أنّ هناك تقدُّماً قد أحرزه طلاّب السنة الثالثة في مجال الضبط الانفعاليّ ولكنّه لم يكن دالاً إحصائيًّا. وهذا ليس مستغربًا لأنّ النضج الانفعاليّ لا يظهر جليًّا بين سنة وأخرى.

٤- مهارة التعبير الاجتماعيّ

إن الجدول التالي يوضح مدى إنتشار هذه المهارة عند أفراد العينة:

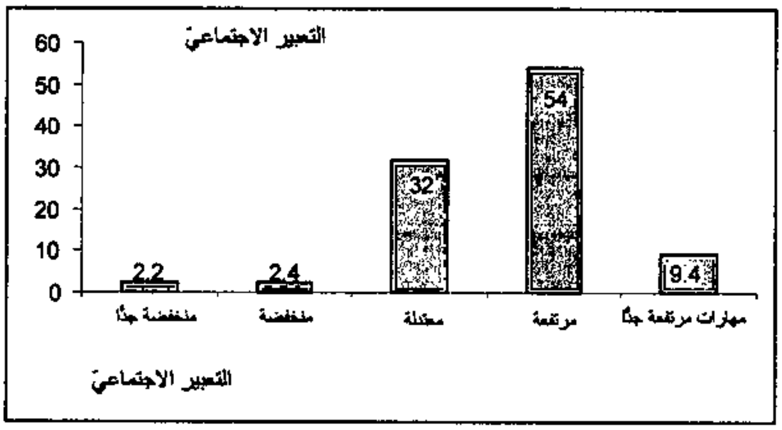
التعبير الاجتماعيّ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مهارات منخفضة جدًّا	11	2.2	2.2	2.2
	مهارة منخفضة	12	2.4	2.4	4.6
	مهارات معتدلة	159	31.8	31.9	36.5
	مهارات مرتفعة	270	54.0	54.1	90.6
	مهارات مرتفعة جدًّا	47	9.4	9.4	100.0
	Total	499	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		500	100.0		

(جدول رقم ٤٦)

نجد في الجدول أعلاه ومن خلال مقياس "ريجيو" Riggio أنّ المهارات الاجتماعيّة، المنخفضة والمنخفضة جدًّا هي قليلة وتبلغ ٤,٦٪ من مجموع العيّنة، ولكن بالمقابل هناك ٣١,٨٪ من الطلاّب لديهم مهارات معتدلة، و٦٣,٤٪ لديهم مهارات مرتفعة ومرتفعة جدًّا. وهذه نسبة مرتفعة وجيّدة وإيجابيّة، فهي توضح النمط الاجتماعيّ المنفتح على الآخر الذي يتمتّع به الطلاّب اللبنانيون. وهذا يشير إلى الانفتاح والتواصل والقدرة على التعبير الشفويّ والميل إلى الحياة الاجتماعيّة. وهذا يعود إلى الثقافة الاجتماعيّة القائمة على الانفتاح والتواصل في مجتمعنا.

وتتوزّع التصنيفات والنسب في الرسم البياني الآتي:



رسم بياني رقم (١٤)

إنّ الجدول الآتي يظهر الفروقات في مستوى المهارة الاجتماعيّة بين الذكور والإناث:

التعبير الاجتماعيّ * الجنس Cross tabulation

التعبير الاجتماعيّ / الجنس		الجنس: ذكر	الجنس: أنثى	Total
التعبير الاجتماعيّ مهارات منخفضة جدًّا	Count	6	5	11
	of Total٪	٪1.2	٪1.0	2.2
مهارات منخفضة	Count	8	2	10
	of Total٪	٪1.6	٪.4	٪2.0
مهارات معتدلة	Count	99	58	157
	of Total٪	٪20.2	٪11.8	٪32.0
مهارات مرتفعة	Count	123	143	266
	of Total٪	٪25.1	٪29.2	٪54.3
مهارات مرتفعة جدًّا	Count	15	31	46
	of Total٪	٪3.1	٪6.3	٪9.4
Total	Count	251	239	490
	of Total٪	٪51.2	٪48.8	٪100.0

(جدول رقم ٤٧)

إذا نظرنا إلى الجدول أعلاه رقم (٤٧)، نرى أنّ نسبة الذكور في المهارات المعتدلة هي ٢٠٪ يقابلها ١١,٨٪ للإناث. كما نجد أنّ ٢٥,١٪ من الذكور لديهم مهارات مرتفعة مقابل ٢٩,٢٪ من الإناث. وهناك ٣٪ من الذكور مقابل ٦٪ من الإناث لديهم مهارات مرتفعة جدًّا. وهذه النسب تعني أنّ الذكور هم أكثر اعتدالاً وتحفُّظاً في علاقاتهم الاجتماعيّة، ونسبة المهارات المعتدلة لديهم تصل إلى ضعفي نسبة الإناث اللواتي يتفوّقن على الرجال في بناء العلاقات الاجتماعيّة والتعبير الشفويّ مع أبناء جنسهن. ناهيك عن التجمعات النسائيّة المألوفة والصبحيّات وتبادل الأحاديث والدعوات والزيارات الدوريّة.

ومن أجل التحقق من وجود فروقات من الناحية الإحصائيّة، قمنا باحتساب **chi-square** وكانت النتيجة على الشكل التالي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	21.186[a]	4	.000
Likelihood Ratio	21.673	4	.000
Linear-by-Linear Association	16.074	1	.000
N of Valid Cases	490		

a. 1 cells (10.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 4.88
(جدول رقم ٤٨)

يُبين الجدول السابق رقم (٤٨) أنّ P=0.000 وهي أصغر من 0.05 = α وبالتالي هناك فروقات دالّة احصائيًّا بين الذكور و الإناث في ما يتعلق بمهارة التعبير الاجتماعيّ، وبالتالي هناك دلالة علميّة تميّز بين الجنسين في عمليّة التواصل الاجتماعيّ وكيفيّة التعبير عن الأفكار والعواطف من قبل الذكور والإناث وفقاً لسيكولوجيا كلٍّ من الرجل والمرأة. وبالنسبة إلى وجود فروقات بين طلاّب وطالبات السنة الأولى والثالثة، فإنّ الجدول الآتي يبيّن لنا النتائج على الشكل الآتي:

التعبير الاجتماعيّ * السنة المنهجيّة Cross tabulation

التعبير الاجتماعيّ / السنة المنهجيّة			السنة المنهجيّة: الأولى	السنة المنهجيّة: الثالثة	Total
التعبير الاجتماعيّ	مهارات منخفضة جدًّا	Count	7	4	11
		of Total٪	٪1.4	٪.8	٪2.2
	مهارات منخفضة	Count	4	8	12
		of Total٪	٪.8	٪1.6	٪2.4
	مهارات معتدلة	Count	62	96	158
		of Total٪	٪12.5	٪19.3	٪31.8
	مهارات مرتفعة	Count	120	150	270
		of Total٪	٪24.1	٪30.2	٪54.3
	مهارات مرتفعة جدًّا	Count	19	27	46
		of Total٪	٪3.8	٪5.4	٪9.3
Total		Count	212	285	497
		of Total٪	٪42.7	٪57.3	٪100.0

(جدول رقم ٥١)

يظهر لنا من خلال الجدول رقم (٤٩) أنّ التقارب في النسب عند طلاّب السنة الأُولى والسنة الثالثة واضح في ما يتعلق بالمهارات المنخفضة والمنخفضة جدًّا. إذ انّ هناك ٢,٢٪ للسنة الأُولى و٢,٤٪ للسنة الثالثة. أمّا في المهارات المعتدلة، فهناك ١٢,٥٪ للسنة الأولى مقابل ١٩,٣٪ للسنة الثالثة. وإذا جمعنا نسب المهارات المرتفعة والمرتفعة جدًّا، فإنّنا نجد ٢٧,٩٪ للسنة الأولى ونسبة ٣٥,٦٪ للسنة الثالثة ما يدلّ على أنّ الفرق واضح. ونلاحظ أنّ الفرق في النسب يبدأ في المهارات المعتدلة حتى المهارات المرتفعة جدًّا ولصالح السنة الثالثة. وهذا يعود إلى عامل النضج والمعرفة، ويعني تأثّر الطلاّب بالجو والخبرة بفعل الزمن. ولكن هل هذه الفروقات دالّة احصائيًّا ؟ إنّ الجدول الآتي يعطي الجواب.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	3.547[a]	4	.471
Likelihood Ratio	3.539	4	.472
Linear-by-Linear Association	.000	1	.992
N of Valid Cases	497		

a. 1 cells (10.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 4.69.

(جدول رقم ٤٨)

إنّ قيمة P=0.471 هي أكبر من 0.05 = α ما يعني أنّ ليس هناك فروقات دالّة احصائيًا بين السنة الأُولى والسنة الثالثة في ما يتعلق بإمتلاك مهارة التعبير الاجتماعيّ لدى طلاّب السنة الأُولى والسنة الثالثة. ويبدو أنّ مهارة التعبير الاجتماعيّ إذا ما كانت بنّاءة وهادفة فهي سمة احتماعيّة في تراثنا الثقافيّ.

٥- مهارة الحساسيّة الاجتماعيّة

نستعرض في هذه الفقرة اجابات الطلاّب بالنسبة إلى العبارات التي تشير إلى امتلاك مهارة الحساسيّة الاجتماعيّة، ومدى الفروق بين الذكور والإناث والفروق بين السنة الأُولى والسنة الثالثة.

الحساسيّة الاجتماعيّة

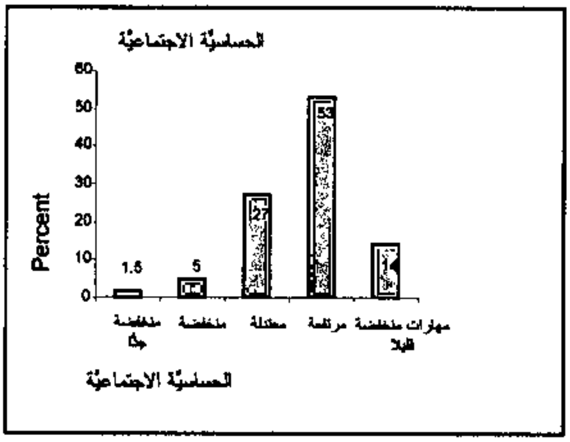
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid مهارات منخفضة جدًا	7	1.4	1.4	1.4
مهارات منخفضة	24	4.8	4.8	6.2
مهارات معتدلة	135	27.0	27.1	33.3
مهارات مرتفعة	262	52.4	52.5	85.8
مهارات مرتفعة جدًا	71	14.2	14.2	100.0
Total	499	99.8	100.0	
Missing System	1	.2		
Total	500	100.0		

(جدول رقم ٤٩)

يظهر في الجدول رقم (٤٩) أنّ نسبة الطلاّب الذين لديهم مهارات منخفضة جدًا ومنخفضة قليلاً لا تتعدى ٥,٢٪ من مجموع العيّنة. أمّا نسبة الطلاّب الذين يملكون مهارات معتدلة فهي ٢٧٪ والذين لديهم مهارات مرتفعة ومرتفعة جدًا فإنّ نسبتهم تصل إلى ٦٨,٦٪.

هذا يعني أنّ نسبة الطلاّب الذين يملكون مهارة الحساسيّة الاجتماعيّة كبيرة لدى افراد العيّنة، مما يعني أنّهم يتقيّدون بالمعايير الاجتماعيّة والقيم السائدة ويحاولون اعتماد المجاملة والمشاركة الوجدانيّة مع الآخر، مما يدلّ على التزام الفرد بالقيم السائدة. ولكن يمكن أن تكون هذه المشاركة من قبل المكتئبين مشاركة سطحية لا تعبّر عن عمق وتفاعل صحيحين مع الآخر، وقد تكون مشاركة إكراماً للمجتمع وليست نابعة من الداخل، ويصبح المكتئب هنا أسير همه وغمه، ويعيش في حالة من التزاع بين معاناته الداخلية ومتطلبات المجتمع الذي تجعله يشارك من باب الواجبات الإجتماعية ودون قناعة داخلية.

وتتوزّع النسب المئويّة والتصنيفات لعيّنة الدراسة في الرسم البياني الآتي:



رسم بياني رقم (١٥)

يشير الرسم أعلاه إلى أنّ المهارات المرتفعة تأتي في المرتبة الأُولى من حيث الحساسيّة الاجتماعيّة والتي يمكن أنْ تزيد لتصبح في موقع المهارات المرتفعة جدًّا وذلك وفقًا لمعطيات أو ظروف معيَّنة تواكب أفراد العيِّنة في مسيرتهم الاجتماعيّة.

والجدول الآتي يبيِّن الفروق بين الجنسين في مهارة الحساسيَّة الاجتماعيَّة.

الحساسيّة الاجتماعيّة * الجنس Cross tabulation

الحساسيّة الاجتماعيّة / الجنس			الجنس: ذكر	الجنس: أنثى	Total
الحساسيّة الاجتماعيّة	مهارات منخفضة جدًّا	Count	3	4	7
		of Total٪	٪.6	٪.8	٪1.4
	مهارات منخفضة	Count	16	6	22
		of Total٪	٪3.3	٪1.2	٪4.5
	مهارات معتدلة	Count	87	46	133
		of Total٪	٪17.8	٪9.4	٪27.1
	مهارات مرتفعة	Count	116	142	258
		of Total٪	٪23.7	٪29.0	٪52.7
	مهارات مرتفعة جدًّا	Count	29	41	70
		of Total٪	٪5.9	٪8.4	٪14.3
Total		Count	251	239	490
		of Total٪	٪51.2	٪48.8	٪100.0

(جدول رقم ٥٠)

يبيِّن لنا هذا الجدول أنّ نسبة الذكور الذين لديهم مهارات منخفضة جدًّا ومنخفضة لا تتعدى ٣,٩٪ مقابل ٢٪ للإناث.

أمّا في المهارات المعتدلة، فإننا نجد ١٧,٨٪ للذكور يقابلها ٩,٤٪ للإناث. وبالنسبة إلى المهارات المرتفعة والمرتفعة جدًّا فإنّنا نجد ٢٩٪ للذكور، يقابلها ٣٧,٤٪ للإناث. ونلاحظ تقدّمًا لدى الإناث في ما يتعلّق بالمهارات المرتفعة والمرتفعة جدًّا وانخفاضًا بالنسبة إلى المهارات المعتدلة. وهذا يدل على أنّ الحساسيّة الاجتماعيّة عند الذكور تبقى في حدود الاعتدال والمعقول بعكس ما هي الحال عند الإناث اللواتي تكون الحساسيّة الاجتماعيّة لديهن أقوى وأشد وهذا ما ينسجم بطبيعة الحال مع سيكولوجيا المرأة. ويبدو أنّ التزام الإناث بالمعايير الاجتماعيّة ومراعاة مشاعر الآخرين أقوى مما هي الحال عند الذكور، وهذه الفروقات بين الجنسين لا تعود فقط إلى سيكولوجيا المرأة بل أيضاً إلى نمط التربية العائليّة في المجتمعات الشرقيّة التي تميل إلى تشديد الرقابة على الإناث أكثر من الذكور.

ومن أجل التحقق من وجود فروقات دالّة من الناحية الاحصائيّة قمنا باحتسابchi-square وكانت النتيجة كما هي في الجدول الآتي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	3.283ᵃ	4	.512
Likelihood Ratio	3.300	4	.509
Linear-by-Linear Association	.353	1	.552
N of Valid Cases	497		

(جدول رقم ٥١)

تبيّن أنّ P=0.000 وهي أصغر من α = 0.05 وبالتالي فإنّ هناك فروقات دالّة احصائيًّا بين الإناث والذكور في ما يتعلّق بمهارة الحساسيّة الاجتماعيّة لصالح الإناث اللواتي يتأثّرن أكثر من الذكور من الناحية العاطفيّة والاجتماعيّة.

أمّا لجهة الفروقات بين طلاّب السنة الأولى والسنة الثالثة، فقد كانت كالآتي:

الحساسيّة الاجتماعيّة * السنة المنهجيّة Cross tabulation

الحساسيّة الاجتماعيّة / السنة المنهجيّة		السنة المنهجيّة: الأولى	السنة المنهجيّة: الثالثة	Total
الحساسيّة الاجتماعيّة: مهارات منخفضة جدًّا	Count	3	4	7
	of Total٪	٪.6	٪.8	٪1.4
مهارات منخفضة	Count	10	13	23
	of Total٪	٪2.0	٪2.6	٪4.6
مهارات معتدلة	Count	50	85	135
	of Total٪	٪10.1	٪17.1	٪27.2
مهارات مرتفعة	Count	121	141	262
	of Total٪	٪24.3	٪28.4	٪52.7
مهارات مرتفعة جدًّا	Count	28	42	70
	of Total٪	٪5.6	٪8.5	٪14.1
Total	Count	212	285	497
	of Total٪	٪42.7	٪57.3	٪100.0

(جدول رقم ٥٢)

يتبيّن من الجدول رقم (٥٢) أنّ هناك فروقات دالّة بين طلاّب السنة الأولى والسنة الثالثة في ما يتعلّق بمهارة الحساسيّة الاجتماعيّة، إذ هناك ١٠,١٪ للسنة الأولى يقابلها ١٧,١٪ للسنة الثالثة في المهارات المعتدلة. وبالنسبة إلى المهارات المرتفعة هناك ٢٤٪ للسنة الأولى يقابلها ٢٨,٤٪ للسنة الثالثة. مقابل ذلك هناك ٥,٦٪ للسنة الأولى يقابلها ٨,٥٪ للسنة الثالثة بالنسبة إلى المهارات المرتفعة جدًّا. وهذا ما يشير إلى التغيُّر الايجابيّ الحاصل لدى طلاّب السنة الثالثة بفعل التحصيل والمعرفة والوقت والخبرات الحياتيّة. فمن الطبيعيّ أنْ تكون لديهم في السنة الثالثة حساسيّة اجتماعيّة أكثر تكيّفاً مع المجتمع في ظلّ تعاظم المسؤوليّة وبالتالي الشروع بالتقيُّد التدريجي بالسلوك الاجتماعيّ العام كي يكونوا فاعلين في محيطهم وقادرين على الانخراط في الحياة الاجتماعيّة المهنيّة.

ومن أجل التحقق من وجود فروقات من الناحية الاحصائيّة، قمنا باحتساب **chi-square** وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	3.283[a]	4	.512
Likelihood Ratio	3.300	4	.509
Linear-by-Linear Association	.353	1	.552
N of Valid Cases	497		

a. 2 cells (20.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 2.99.
(جدول رقم ٥٣)

إنّ قيمة P=0.512 وهي أكبر من α = 0.05 وبالتالي هناك فروقات دالّة احصائيًّا بين السنة الأولى والسنة الثالثة في ما يتعلّق بمهارة الحساسيّة الاجتماعيّة، وهذا ما يدلّ على أنّ التقدُّم في السنّ وفي المعرفة والخبرة الحياتيّة يعتبر من العوامل التي تساعد على تحقيق النضج التدريجيّ في الشخصيّة والسلوك.

٦- مهارة الضبط الاجتماعيّ

إنّنا نستعرض في هذه الفقرة أجوبة الطلاّب المتعلّقة بهذا المتغيّر، كما نستعرض الفروق بين الذكور والإناث وبين طلاّب السنة الأولى والسنة الثالثة:

الضبط الاجتماعيّ

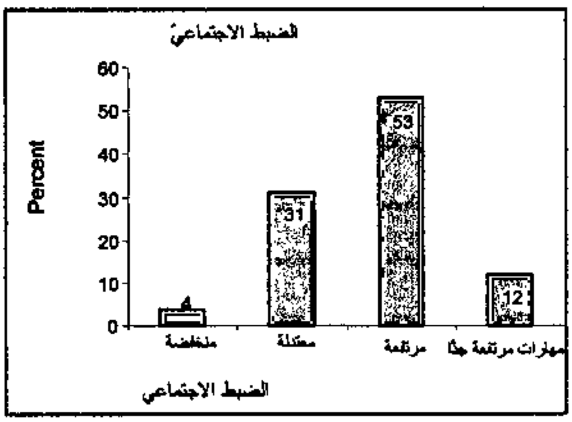
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مهارات منخفضة	22	4.4	1.44	4.4
	مهارات معتدلة	153	30.6	30.7	35.1
	مهارات مرتفعة	264	52.8	52.9	88.0
	مهارات مرتفعة جدًّا	60	12.0	12.0	100.0
	Total	499	99.8	100.0	
Missing	System	1	.2		
Total		500	100.0		

(جدول رقم ٥٤)

نلاحظ في الجدول أعلاه، أنّ مهارة الضبط الاجتماعيّ تمثل نسبة كبيرة لدى الطلاّب إذ انّ هناك ٣٠,٦٪ منهم لديهم مهارات معتدلة وهناك ٥٢,٨٪ منهم لديهم مهارات مرتفعة و١٢,٠٪ لديهم مهارات مرتفعة جدًّا.

ونلاحظ غياب المهارات المنخفضة جدًّا. وهذه النسب تشير إلى امتلاك الطلاّب مهارات الاضطلاع بأدوار اجتماعيّة شتى تجعلهم قادرين على الانخراط الاجتماعيّ بطريقة فعّالة مما يساعدهم على التكيُّف الاجتماعيّ وبناء عَلاقات انسانيّة تجنّبهم الوحدة والانزواء. وهذا عامل إيجابيّ في حياة الطالب الجامعيّة. ولا غرابة إذا قلنا إنّ الميل إلى التفاعل الاجتماعيّ هو سمة من سمات مجتمعنا اللبناني. وهذه الميزة لا نلحظها في المجتمع الغربيّ. علماً أنّ الحياة الاجتماعيّة ضروريّة من أجل تعاون أكاديميّ ناجح.

تتوزّع النسب والتصفيات لمهارة الضبط الاجتماعيّ في الرسم البياني الآتي:



رسم بياني رقم (١٦)

كما نستعرض الفرق بين الذكور والإناث النتائج التي تظهر في الجدول الآتي:

الضبط الاجتماعيّ * الجنس Cross tabulation

الضبط الاجتماعيّ / الجنس		الجنس: ذكر	الجنس: أنثى	Total
الضبط الاجتماعيّ: مهارات منخفضة	Count	14	6	20
	of Total٪	٪2.9	٪1.2	٪4.1
مهارات معتدلة	Count	96	55	151
	of Total٪	٪19.6	٪11.2	٪30.8
مهارات مرتفعة	Count	118	142	260
	of Total٪	٪24.1	٪29.0	٪53.1
مهارات مرتفعة جدًّا	Count	23	36	59
	of Total٪	٪4.7	٪7.3	٪12.0
Total	Count	251	239	490
	of Total٪	٪51.2	٪48.8	٪100.0

(جدول رقم ٥٥)

نلاحظ أنّ النسب متفاوتة في ما يتعلق بالضبط الاجتماعيّ بحسب الجنس. إذ هناك ١٩,٦٪ من الذكور لديهم مهارات معتدلة يقابلها ١١,٢٪ للإناث. كما انّ هناك ٢٤,١٪ من الذكور لديهم مهارات مرتفعة يقابلها ٢٩٪ للإناث، ونرى أيضاً أنّ نسبة ٤,٧٪ من الذكور لديهم مهارات مرتفعة جدًّا يقابلها ٧,٣٪ للإناث.

وهذه النسب المئويّة تشير إلى امتلاك الإناث مهارة التفاعل الاجتماعيّ بدرجات أعلى من الذكور، وهذا قد يعود إلى طبيعة المرأة وإلى التعويض عن دونيّتها الاجتماعيّة في مجتمع شرقيّ قد يكون افضل بكثير من الدول العربيّة الأخرى.

ومن أجل التحقّق من وجود فروقات دالّة من الناحية الإحصائيّة، قمنا باحتساب chi-square وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	19.130ᵃ	3	.000
Likelihood Ratio	19.377	3	.000
Linear-by-Linear Association	17.495	1	.000
N of Valid Cases	490		

a. 0 cells (.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 9.76.

(جدول رقم ٥٦)

يبيّن الجدول أعلاه رقم (٥٦) أنّ قيمة P=0.000 أصغر من α = 0.05 مّما يعني وجود فروقات دالّة إحصائيًّا بين الذكور والإناث ولصالح الإناث. وهذه دلالة واضحة على أنّ الإناث في لبنان لديهن القدرة على التفاعل الاجتماعيّ والرغبة في المشاركة الاجتماعيّة وتوكيد الذات.

وفي ما يتعلّق بالفروقات بين الطلاّب بالنسبة إلى السنة المنهجيّة، فإنّ الجدول الآتي يوضح ذلك:

الضبط الاجتماعيّ * السنة المنهجيّة Cross tabulation

الضبط الاجتماعيّ / السنة المنهجيّة			الجنس: الأولى	الجنس: الثالثة	Total
الضبط الاجتماعيّ	مهارات منخفضة	Count	10	11	21
		of Total٪	٪2.0	٪2.2	٪4.2
	مهارات محتدلة	Count	57	96	153
		of Total٪	٪11.5	٪19.3	٪30.8
	مهارات مرتفعة	Count	122	142	264
		of Total٪	٪24.5	٪28.6	٪53.1
	مهارات مرتفعة جدًّا	Count	23	36	59
		of Total٪	٪4.6	٪7.2	٪11.9
Total		Count	212	285	497
		of Total٪	٪42.7	٪57.3	٪100.0

(جدول رقم ٥٧)

نجد أنّ من لديهم مهارات معتدلة ومرتفعة، ومرتفعة جدًّا تظهر عند طلاّب السنة الثالثة أكثر من طلاّب السنة الأولى، إذ هناك ١١,٥٪ للسنة الأولى يقابلها ١٩,٣٪ للسنة الثالثة في درجة المهارات المعتدلة، و٢٤,٥٪ لطلاّب السنة الأولى يقابلها ٢٨,٦٪ لطلاّب السنة الثالثة في المهارات المرتفعة، كما نجد أن نسبة ٤,٦٪ لطلاّب السنة الأولى ونسبة ٧,٢٪ لطلاّب السنة الثالثة في المهارات المرتفعة جدًّا. يبدو أنّ طلاّب السنة الثالثة هم أكثر انفتاحاً وأكثر قدرة على تحمُّل المسؤوليّة الاجتماعيّة والتفاعل الاجتماعيّ. ولكن هل هذه الفروقات دالّة إحصائيًّا؟

من أجل التحقق من وجود فروقات من الناحية الاحصائيّة، قمنا باحتساب chi-square وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	3.726[a]	3	.293
Likelihood Ratio	3.743	3	.291
Linear-by-Linear Association	.254	1	.614
N of Valid Cases	497		

a. 0 cells (.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 8.96.

(جدول رقم ٥٨)

إنّ قيمة P=0.293 وهي أكبر من α = 0.05 مما يعني أنّ ليس هناك فروقات دالّة إحصائيًّا بين السنة المنهجيّة الأولى والسنة الثالثة في ما يختصُّ بمهارة الضبط الاجتماعيّ. وهذه النتيجة قد تدفعنا إلى القول إنّ مهارة الضبط الاجتماعيّ هي من سمات الشخصيّة اللبنانيّة بصورة عامة وبخاصته لدى الطلاّب الجامعيّين. هذه السمة نابعة من النمط التربويّ المتّبع في العائلات اللبنانيّة، وهذا النمط هو المتأصّل في شخصيّة الطلاّب مهما كانت درجة تحصيلهم العلميّ أو مكانتهم الاجتماعيّة. فالخلفيّة التربويّة للأسرة في لبنان تبقى طاغيّة في سلوك اللبناني.

خاتمة الفصل الأوّل

قمنا في هذا الفصل بعرض نتائج مقياس "بيك" Beck للإكتئاب بعد تطبيقه على عيّنة الدراسة وعرضنا أيضاً كلّ ما تضمنته القائمة من درجات الاكتئاب. وقد عمدنا إلى تحليل النتائج بالطرائق الاحصائيّة المناسبة ودرسنا الفروقات القائمة بين المتغيّرات المدروسة (عَلاقة الاكتئاب بالوضع الأبويّ، والدخل العائليّ ومعدّل التحصيل).

أمّا في ما يتعلّق بإنتشار الاكتئاب، فقد تمّ تصنيفه بين إكتئاب خفيف ومعتدل وشديد مع دراسة الفروقات بين الجنسين وبين السنتين المنهجيتين الأولى والثالثة. كما تمّ عرض الفروقات بين الجامعات لناحية انتشار الاكتئاب فيها. وكذلك بالنسبة إلى قياس عَلاقة الاكتئاب بالوضع الأبويّ والدخل العائليّ وسوى ذلك.

وقد تبيّن لنا مدى انعكاس الضغوطات الحياتيّة من أوضاع سياسيّة وأمنيّة واقتصاديّة في حدوث الاكتئاب لدى أفراد العيّنة، وهي تشكّل السبب الرئيسيّ في انتشار الاكتئاب بين صفوف الطلاّب مقارنة مع الوضع الأُسريَ الذي تبيّن أن هناك ٢٥,٩١٪ من افراد العيّنة هم مصابون بالاكتئاب. كما أوضح هذا الفصل مدى انتشار الاكتئاب في صفوف طلاّب الجامعة اللبنانيّة وكذلك في الجامعات الأخرى وبنسب متقاربة.

وقمنا في هذا المحور بعرض نتائج مقياس "ريجيو" Riggio للمهارات الاجتماعيّة المطبّق على عيّنة الدراسة والتي أظهرت أنّ العديد من طلاّبنا يمتلكون هذه المهارات. فمهارات التعبير الاجتماعيّ يملكها أكثر من ٦٠٪ من أفراد العيّنة بدرجة مرتفعة وهي متساوية بين السنتين المنهجيّتين وبين الجنسين، كذلك مهارة الضبط الانفعاليّ التي يمتلكها أكثر من ٦٥٪ من أفراد العيّنة وبدون فروقات دالّة بين السنتين والجنسين كما إنّ مهارة التعبير الاجتماعيّ وصلت إلى ٦٥٪ مع فروقات بين السنتين والجنسين. وكذلك تبيّن أنّ هناك مهارات مرتفعة لدى ٦٠٪ من افراد العيّنة في مهارة الضبط الاجتماعيّ ولكن الميزة الاساسيّة التي تخصُّ المجتمع اللبنانيّ والمتمثلة بامتلاك الشعب اللبنانيّ مهارات مرتفعة كانت في الحساسيّة الاجتماعيّة والحساسيّة العاطفيّة، حيث تصل النسبة إلى ٨٥٪ من أفراد العيّنة. هذا يعني أنّه على الرغم من وطأة الأحداث السياسيّة والامنيّة والوضع الاقتصاديّ والاجتماعيّ وعلى الرغم من المعاناة، فإنّ المجتمع اللبنانيّ حافظ على ميزة الشعور الاجتماعيّ والمشاركة الوجدانيّة مع الآخر. كما حافظ على إتخاذ المبادرة نحو الآخر والوقوف إلى جانبه في الشؤون الاجتماعيّة والسياسيّة. قد يكون هذا التعاطف الاجتماعيّ مع الآخر هو العامل المساهم في صمود المجتمع اللبنانيّ أمام النكبات المختلفة التي حلّت به منذ سنوات طويلة.

الفصل الثاني

نتائج الاختبارات

أوّلاً – نتائج المرحلة الثانية لمقياس"بيك"Beck للإكتئاب

ثانياً – نتائج مقياس"ريجيو" Riggio المهارات الإجتماعيّة وعلاقتها بالاكتئاب

ثالثاً – نتائج الأسئلة المضافة إلى قائمة مقياس الاكتئاب (عرض النتائج وتحليلها)

الفصل الثاني

نتائج الإختبارات

تمهيد

نعرض في هذا الفصل نتائج مرحلة ما بعد حرب تموز لمقياس "بيك" Beck للإكتئاب وكيفيَّة توزيع عيِّنة المرحلة الثانية على الجامعات، ثمّ المقارنة بين درجات الاكتئاب لدى الطلاّب في المرحلة الأُولى والمرحلة الثانية وسنتناول نتائج مقياس "ريجيو"Riggio للمهارات الاجتماعيَّة وعَلاقتها بالاكتئاب وما تضمنته استمارة مقياس المهارات الاجتماعيَّة من فقرات تُعنى ببيئة الطالب او الطالبة وعَلاقتها بالاكتئاب، وسنعرض كذلك نتائج الأسئلة المضافة إلى قائمة "بيك" Beck للإكتئاب لدراسة مدى تأثير الظروف الأمنيَّة والسياسيّة في الطلاّب. وسنقوم بعرض النتائج المذكورة في هذا الفصل وذلك لكشف الفروقات في درجات الاكتئاب لدى الطلاّب في فترتين زمنيَّتين منفصلتين أي قبل حرب تموز ٢٠٠٦ وما بعدها.

وسنعمل على عرض النتائج من خلال الجداول والرسوم البيانيَّة مبيِّنين الفروقات الاحصائيَّة وسنقوم بتحديد النسب المئويّة وتحليلها.

أوّلاً– نتائج المرحلة الثانية لمقياس "بيك" Beck للإكتئاب

سنقوم بعرض نتائج الطلاّب والطالبات الذين اجابوا عن اسئلة مقياس "بيك" Beck للاكتئاب للمرَّة الثانية مضافة اليها أسئلة بالتنسيق مع الاستاذ المشرف، ومستوحاة من الظروف الأمنيَّة التي حدثت في لبنان في حرب تموز عام ٢٠٠٦ ومدى تأثيرها في الطلاّب من الناحية النفسيَّة وذلك من خلال الجدول الآتي وما سيليه من جداول تتناول متغيّرات البحث.

١– الجامعات

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	AUB	25	16.7	16.7	16.7
	LAU	14	9.3	9.3	26.0
	العربيّة	49	32.7	32.7	58.7
	اللبنانيّة	51	34.0	34.0	92.7
	اليسوعيّة	11	7.3	7.3	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

(جدول رقم ٥٩)

يتبيَّن في الجدول رقم (٥٩)، أنَّ عدد أفراد العيِّنة للمرحلة الثانية هو مئة وخمسون طالباً وطالبة مقسَّمين على خمس جامعات منهم ١٦,٧٪ من الطلاّب هم من الجامعة الأميركيَّة في بيروت (AUB) مقابل ٩,٣٪ في الجامعة اللبنانيَّة الأميركيَّة لفرع بيروت (LAU) و٣٢,٧٪ من جامعة بيروت العربيَّة، مقابل ٣٤٪ من الجامعة

اللبنانيّة و٧,٣٪ من الجامعة اليسوعيّة في بيروت. ومعيار اختيار تلك النسب يعود إلى عدد الطلاّب الموجودين في كلّ جامعة بحيث أنّ الجامعة اللبنانيّة تمثّل الأكثريّة في انتساب الطلاّب إليها ويأتي من بعدها الجامعة العربيّة ومن ثمّ الجامعات الأخرى المتتالية.

١-٢- الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	73	48.7	49.0	49.0
	انثى	76	50.7	51.0	100.0
	Total	149	99.3	100.0	
Missing System		1	.7		
Total		150	100.0		

(جدول رقم ٦٠)

يتبيّن من الجدول رقم (٦٠)، أنّ العيّنة للمرحلة الثانية من الدراسة تتألّف من ثلاثة وسبعين طالباً أي ٤٨,٧ من العيّنة، وستّ وسبعين طالبة أي ٥٠,٧٪ من العيّنة.

١-٣- السنة المنهجيّة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الأولى	66	44.0	44.6	44.6
	الثالثة	82	54.7	55.4	100.0
	Total	148	98.7	100.0	
Missing System		2	1.3		
Total		150	100.0		

(جدول رقم ٦١)

يتبيّن من الجدول رقم (٦١)، أنّ عدد الطلاّب في السنة الأُولى للمرحلة الثانية بلغ ستة وستّين طالبًا أي ما نسبته ٤٤٪، والعدد للسنة المنهجيّة الثالثة كان اثنتين وثمانين أي ما نسبته ٥٤,٧٪.

٢- الاكتئاب في المرحلة الثانية بعد حرب تموز

نعرض هنا نتائج انتشار درجات الاكتئاب للمرحلة الثانية عند طلاّب الجامعات وطالباتها، مع الفروقات بين الجنس في السنتين المنهجيّتين الأُولى والثالثة كما نعرض نتائج الاكتئاب في المرحلة الأُولى مقارنة مع نتائج المرحلة الثانية، ونبيّن أيضاً عَلاقة الاكتئاب مع الخوف من المستقبل في لبنان، وذلك من خلال الجداول الآتية:

٢-١- الاكتئاب في المرحلة الثانية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا اكتئاب	20	13.3	13.3	13.3
	اكتئاب خفيف	42	28.0	28.0	41.3
	اكتئاب معتدل	40	26.7	26.7	68.0
	اكتئاب شديد	48	32.0	32.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

(جدول رقم ٦٢)

يظهر في الجدول رقم (٦٢)، أنّ ١٣,٣٪ من أفراد العيِّنة ليس لديهم اكتئاب، وأنّ ٣٨٪ منهم لديهم اكتئاب خفيف مقابل ٢٦,٧٪ لديهم اكتئاب معتدل، في حين نجد أنّ ٣٢٪ منهم يعانون اكتئابًا شديدًا. ونلاحظ أنّ أكثر من نصف عدد العيِّنة لديهم في المرحلة الثانية الاكتئاب المعتدل والشديد مما يدلّ على زيادة ملحوظة في معدّل الاكتئاب لدى أفراد العيِّنة. وهذا مؤشر خطير سوف نوضحه في الصفحات التالية.

٢-٢- الاكتئاب بين المرحلة الأولى وبين المرحلة الثانية

جدول مقارنة بين المرحلتين	لا اكتئاب		اكتئاب خفيف		اكتئاب معتدل		اكتئاب شديد		المجموع
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
المرحلة الأولى قبل حرب تموز	31	28	23	26	15	16	4	6	149
	٪21.3	٪18.4	٪15.8	٪17.1	٪10.3	٪10.6	٪2.8	٪4.0	٪100.00
المرحلة الثانية بعد حرب تموز	12	8	18	24	21	18	22	26	149
	٪8.1	٪5.4	٪12.1	٪16.1	٪14.1	٪12.1	٪14.8	٪17.4	٪100.10
	43	36	41	50	36	34	26	32	296

جدول رقم (٦٣)

يبيِّن لنا الجدول رقم (٦٣) نتائج الاكتئاب في المرحلتين: الأُولى والثانية مع عدد الذكور والإناث وإنّ هناك ازدياداً في النسب لناحية عدد المكتئبين بسبب حرب تموز.

إنّ النسبة المئويّة لأفراد العيِّنة الذين لم يكن لديهم اكتئاب قبل الحرب كانت ٢١,٣٪ للذكور ١٨,٤٪ للإناث وقد أصبحت بعد حرب تموز ٨,١٪ للذكور و٥,٤٪ للإناث مما يعني أنّ نسبة الذين لم يكن لديهم اكتئاب قبل الحرب قد انخفضت ودخلت في خانة الاكتئاب. ويتبيَّن أنّ نسبة الذكور الذين كان لديهم إكتئاب معتدل في المرحلة الأُولى هي ١٠,٣٪ وقد أصبحت الآن ١٤,١٪ في المرحلة الثانية. أمّا نسبة الإناث ذوات الاكتئاب المعتدل فقد كانت ١٠,٦٪ وأصبحت بعد الحرب ١٢٪، وأنّ نسبة الذكور الذين كان لديهم اكتئاب شديد قبل الحرب ٢,٨٪ قد أصبحت ١٤,٨٪ بعد الحرب. ونجد عند الإناث نسبة ٤٪ قبل حرب تموز لتقفز إلى

١٧,٤٪ بعدها. وهذا ما يشير إلى فرق شاسع بين المرحلتين لناحية ارتفاع نسبة المكتئبين، وبخاصة في درجة الاكتئاب الشديد التي وصلت إلى ٣٢٪ من كلا الجنسين.

وهذا مؤشّر واضح على تأثُّر أفراد العيِّنة بالحرب وما خلّفته من حالة إكتئابيّة جعلت من الأفراد غير المكتئبين يصابون بالاكتئاب الشديد وهذا ما سيظهر لنا لاحقاً في الإجابات عن الأسئلة المضافة عن الوضع اللبنانيّ وعن الرغبة في مغادرة لبنان.

ومن أجل التحقّق من وجود علاقة من الناحية الإحصائيّة قمنا باحتساب chi-square وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

Chi-square

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	81.649[a]	9	.000
Likelihood Ratio	84.037	9	.000
Linear-by-Linear Association	41.127	1	.000
N of Valid Cases	150		

a. 5 cells(31.3%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 1.33

(جدول رقم ٦٤)

يبيِّن الجدول رقم (٦٤) أنّ قيمة Chi-square تساوي 0.000 وهي أصغر من α=0.05 مما يدلّ على وجود فروقات دالّة احصائيًا بين المرحلة الأُولى والثانية، إذ ارتفعت درجات الاكتئاب في المرحلة الثانية بزيادة ٢٦,٧٪ لدى أفراد العيِّنة الذين زادت لديهم درجة الاكتئاب. وهذا يعني التأثير المباشر لحرب تموز وما نتج عنها من ظروف قاسية من جميع النواحي.

ومن أجل التحقُّق من وجود فروقات دالّة إحصائيًا قمنا باحتساب chi-square فكانت النتيجة كالآتي:

Chi-square

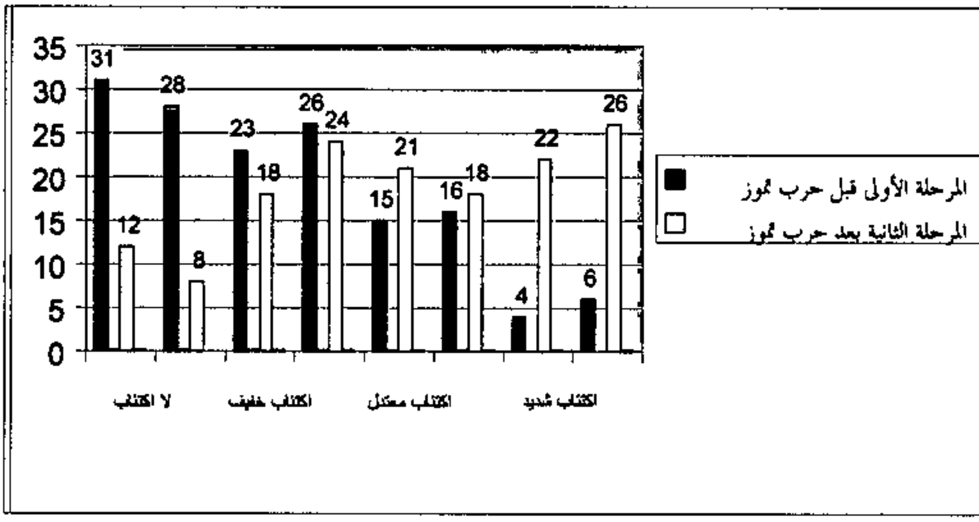
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	2.162[a]	3	.540
Likelihood Ratio	2.170	3	.538
Linear-by-Linear Association	.274	1	.601
N of Valid Cases	149		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 9.80

(جدول رقم ٦٥)

تبيَّن أنّ P تساوي 0.540 أكبر α=0.05 مما يدلّ على عدم وجود فروقات دالّة إحصائيًا بين الذكور والإناث بحيث أنّ درجة الاكتئاب تساوت تقريباً عند الجنسين نظراً إلى الظروف والأحداث والضغوطات الحياتيّة المشتركة التي مرّت على المجتمع اللبنانيّ بعامّةً وعلى الطلاّب من الجنسين بخاصةً.

والرسم البيانيّ التالي يوضح درجات الاكتئاب بين المرحلة الأولى والثانية وذلك من خلال مقارنة تشمل المرحلتين قبل الحرب وبعدها.



رسم بياني رقم (١٧)

يظهر الرسم البيانيّ رقم (١٧) أنّ عدد أفراد العيّنة الذين طُبِّق عليهم مقياس "بيك" **Beck** للإكتئاب في المرحلة الثانية بعد حرب تموز، قد ارتفع لديهم الاكتئاب بالمقارنة مع المرحلة الأُولى. لقد ارتفعت نسبة الاكتئاب المعتدل والشديد مع ترجيح كفة الشديد على المعتدل.

٢-٣- الاكتئاب في المرحلة الثانية والسنة المنهجيّة

			السنة المنهجيّة		Total
			الأُولى	الثالثة	
الاكتئاب في المرحلة الثانية	لا اكتئاب	Count	6	14	20
		of Total%	%4.1	%9.5	%13.5
	اكتئاب خفيف	Count	17	25	42
		of Total%	%11.5	%16.9	%28.4
	اكتئاب معتدل	Count	16	23	39
		of Total%	%10.8	%15.5	%26.4
	اكتئاب شديد	Count	27	20	47
		of Total%	%18.2	%13.5	%31.8
Total		Count	66	82	148
		of Total%	%44.6	%55.4	%100.0

(جدول رقم ٦٦)

يظهر من الجدول السابق رقم (٦٦)، أنّ ٤,١٪ من السنة المنهجيّة الأُولى ليس لديهم اكتئاب، وان نسبة ١١,٥٪ منهم لديهم اكتئاب خفيف، مقابل ١٠,٨٪ لديهم اكتئاب معتدل و١٨,٢٪ لديهم اكتئاب شديد.

أمّا في السنة المنهجيَّة الثالثة، فأنّ ٩,٥٪ ليس لديهم اكتئاب، ونسبة ١٦,٩٪ منهم لديهم اكتئاب خفيف، كما أنّ هناك نسبة ٥,٥٪ منهم لديهم اكتئاب معتدل، مقابل ١٣,٥٪ لديهم اكتئاب شديد.

ومن أجل التحقّق من وجود فروقات دالّة من الناحية الإحصائيّة، قمنا باحتساب chi-square وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	5.356[a]	3	.148
Likelihood Ratio	5.401	3	.145
Linear-by-Linear Association	4.632	1	.031
N of Valid Cases	148		

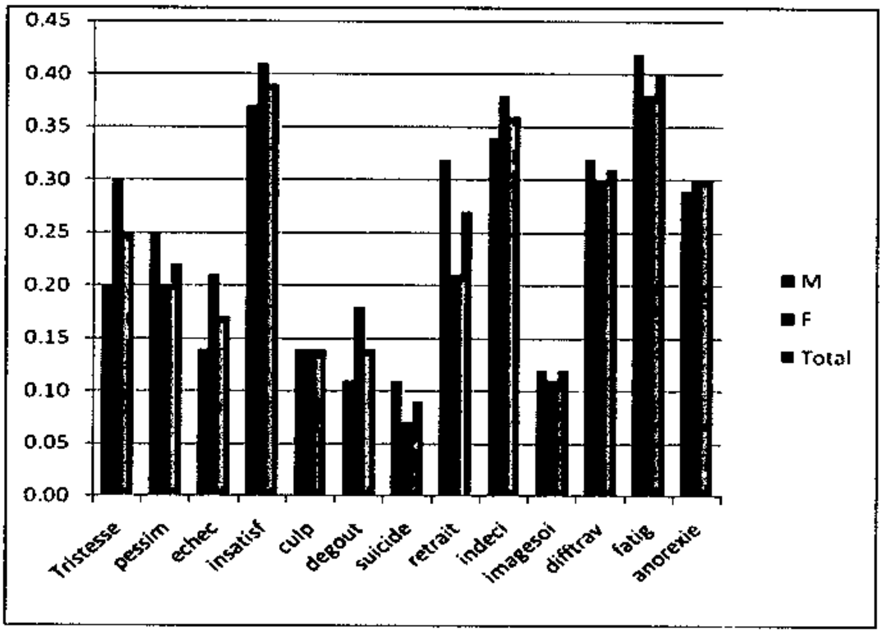
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 8.92

تبيّن أنّ P تساوي 0.148 وهي أكبر من α=0.05 مما يعني عدم وجود فروقات دالّة احصائيًّا على مستوى درجة الاكتئاب بين السنة المنهجيّة الأُولى والثالثة.

٣ – تفسير نتائج تحليل دلالات قياس بيك "Beck" للإكتئاب بعد حرب تموز.

يبيّن الجدول التالي نتائج توزيع دلالات قياس بيك "Beck" للإكتئاب على الطلبة:

		F	2006	G	2006	TOTAL	2006
1	Tristesse	13	0.20	17	0.30	13	0.11
2	pessim	16	0.25	11	0.20	16	0.13
3	echec	9	0.14	12	0.21	9	0.07
4	Insatisf	24	0.37	23	0.41	24	0.20
5	culp	9	0.14	8	0.14	9	0.07
6	degout	7	0.11	10	0.18	7	0.06
7	suicide	7	0.11	4	0.07	7	0.06
8	retrait	21	0.32	12	0.21	21	0.17
9	indeci	22	0.34	21	0.38	22	0.18
10	imagesol	8	0.12	6	0.11	8	0.07
11	diffirav	21	0.32	17	0.30	21	0.17
12	fatig	27	0.42	21	0.38	27	0.22
13	anorexie	19	0.29	17	0.30	19	0.16
		65		56		121	



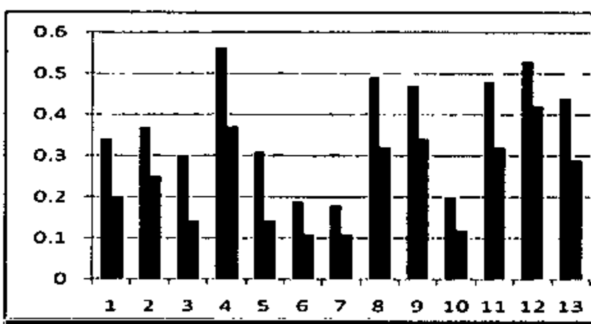
(جدول رقم ٧٠)

يتبيّن من خلال الجدول السابق أن ٢٠٪ من الذكور مصابون بالحزن يقابلهم ٣٠٪ من الإناث،كما أنّ التشاؤم قد أصاب ٢٥٪ من عينة الذكور و٢٠٪ من عينة اللإناث، أما لناحية الفشل، فإننا نجد أن ١٤٪ من عينة الذكور لديهم شعور بالفشل يقابله ٢١٪ من عينة الإناث. أما عدم الرضا عند أفراد العينة فقد أظهر أنّ ٣٧٪ من الذكور ليس لديهم الرضا في حياتهم يقابلهم من عينة الإناث ٤١٪. أما في ما يخص الشعور بالذنب، فهناك ١٤٪ عند الذكور و١٤٪ عند الإناث يعانون من هذا الشعور وهما متساويان في هذه الدلالة التي تصيب الإثنين معاً. أما الإشمئزاز فإنّه يصيب ٧٪ من عينة الإناث. والفرق في النسب بين الإناث والذكور واضح بحيث أنّ الذكور يحملون أعباء مسوؤليّة مستقبلهم أكثر من الإناث. وبالنسبة إلى الإنسحاب من الحياة الإجتماعيّة هناك ٣٢٪ من الذكور مقابل ٢١٪ من الإناث. ولناحية القدرة على إتخاذ القرار، فإنّ هناك ٣٤٪ من الذكور يشعرون بالتردد مقابل ٣٨٪ من الإناث. كما أنّ النظرة نحو الذات تراها متساوية بعض الشيء بين الذكور والإناث. فهناك ١٢٪ من الذكور و١١٪ من الإناث ينظرون نظرة سلبيّة إلى أنفسهم. كما نرى أيضاً بأنّ هناك تقارباً في صعوبة القيام بالعمل بين الإناث والذكور حيث يوجد ٣٢٪ للذكور و٣٠٪ للإناث، كما أنّ الإرهاق أو التعب يصيب ٤٢٪ من الذكور و٣٨٪ من الإناث. أما لناحية إضطراب الطعام، فهناك أيضاً تقارب في النسب بين الذكور والإناث حيث نجد ٢٩٪ للذكور و٣٠٪ للإناث.

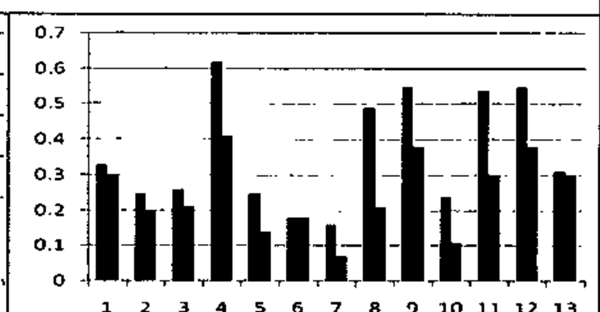
هذه الاكتابيّة قد ارتفعت بعد حرب تموز بحيث أن العينة كانت تضم ١٢١ طالب وطالبة وهي صغيرة بالنسبة الى العينة ما قبل الحرب، وهذا ما يدفعنا الى اعتبار أن الدلالات الاكتابيّة قد ارتفعت نسبيّاً على ما كانت عليه بسبب حرب تموز. وهنا نبرز جدول مقارنة مع الرسوم البيانيّة لمرحلة ما قبل الحرب وبعدها.

(جدول رقم ٧١)

	M	2004	2006	I	2004	2006	Total	2004	2006
1	**Tristesse**	0.34	0.20	**Tristesse**	0.33	0.30	**Tristesse**	0.33	0.25
2	**pessim**	0.37	0.25	**pessim**	0.25	0.20	**pessim**	0.31	0.22
3	**echec**	0.30	0.14	**echec**	0.26	0.21	**echec**	0.28	0.17
4	**insatisf**	0.56	0.37	**insatisf**	0.62	0.41	**insatisf**	0.59	0.39
5	**culp**	0.31	0.14	**culp**	0.25	0.14	**culp**	0.28	0.14
6	**degout**	0.19	0.11	**degout**	0.18	0.18	**degout**	0.18	0.14
7	**suicide**	0.18	0.11	**suicide**	0.16	0.07	**suicide**	0.17	0.09
8	**retrait**	0.49	0.32	**retrait**	0.49	0.21	**retrait**	0.49	0.27
9	**indeci**	0.47	0.34	**indeci**	0.55	0.38	**indeci**	0.51	0.36
10	**imagesoi**	0.20	0.12	**imagesoi**	0.24	0.11	**imagesoi**	0.22	0.12
11	**difftrav**	0.48	0.32	**difftrav**	0.54	0.30	**difftrav**	0.51	0.31
12	**fatig**	0.53	0.42	**fatig**	0.55	0.38	**fatig**	0.54	0.40
13	**anorexie**	0.44	0.29	**anorexie**	0.31	0.30	**anorexie**	0.38	0.30



Garçons: comparaison 2004-2006



Filles: comparaisons 2004-2006

نلاحظ في الجدولين السابقين إرتفاعاً في درجات الشعور بالحزن والتشاؤم والفشل وعدم الرضا العام والشعور بالذنب والإشمئزاز مع وجود الميول الإنتحاريّة والإنسحاب الإجتماعي اللاقرار في حياة الطلبة الشخصيّة، وسلبيّة النظرة الى الذات كما ظهر الفرق في الإحساس بالتعب والإرهاق وفي اضطرابات الطعام، ممّا يؤكد على تأثير الحرب في نفسية الطلبة وجعلهم أشد إكتاباً، فالضغوطات الخارجيّة قد ساهمت في ارتفاع نسبة الدلالات الاكتابيّة.

ثانياً – نتائج مقياس "ريجيو" Riggio المهارات الاجتماعيّة وعلاقتها بالاكتئاب

تهدف هذه الفقرة إلى تحديد نتائج اختبار "ريجيو" Riggio للمهارات الاجتماعيّة وعلاقتها بالاكتئاب لدى عيّنة الدراسة بدءاً بفروقات الاكتئاب مع محيط الطالب وضمن العائلة ومع الاصدقاء وانتهاءً بفروقات الاكتئاب بحسب بنود قائمة المهارات الاجتماعيّة.

١ – العلاقة بين الاكتئاب والرضا عن العلاقة العاطفيّة

يُظهر الجدول الآتي رقم (٦٧) نتائج عَلاقة الاكتئاب مع الرضا عن العَلاقة العاطفيّة كما جاءت في قائمة المهارات الاجتماعيّة الموزّعة على الطلاّب، وتندرج الاجابات تحت مجموعتين من التصنيفات هي: راضٍ ، غير راضٍ.

Crosstabulation إلى أيّ مدى أنتَ راض عن علاقتك العاطفيّة * التشخيص

			التشخيص				
			لا اكتئاب	اكتئاب خفيف	اكتئاب معتدل	اكتئاب شديد	Total
إلى أيّ مدى أنت راض عن علاقتك العاطفيّة	راض	Count	118	98	64	6	286
		% within إلى أي مدى انت راض عن علاقتك العاطفيّة؟	23.6%	19.6%	12.8%	1.2%	57.2%
	غير راض	Count	54	69	57	34	214
		% within إلى أي مدى انت راض عن علاقتك العاطفيّة؟	10.8%	13.8%	11.4%	6.8%	42.8%
Total		Count	172	167	121	40	500
		% within إلى أي مدى انت راض عن علاقتك العاطفيّة؟	34.4%	33.4%	24.2%	8.0%	100.0%

(جدول رقم ٦٧)

يتبين من خلال هذا الجدول أن الرضا عن العلاقة العاطفيّة تنخفض تباعاً لدرجة الاكتئاب، أي كلّما أرتفعت نسبة الاكتئاب إنخفض الشعور بالرضاع عن العلاقة العاطفيّة. وهذا يتماشى مع طبيعة الاكتئاب حيث تنخفض فيه العلاقة مع الآخر. وهكذا تتدرج نسبة الرضا من ٢٣٪ (لا إكتئاب) إلى ١٩٪ (خفيف) إلى ١٢٪ (معتدل) وإلى ١٪ (شديد). وباختصار، هناك ٥٧٪ من الطلبة يشعرون بالرضا مقابل ٤٢٪ لا يشعرون الرضا. مما يشير إلى حالة عامة من الإشمئزاز والتوتر لدى أفراد العينة.

وبغية التحقق من وجود فروقات دالّة من الناحية الإحصائيّة، قمنا باحتساب **chi-square** وكانت النتيجة على الشكل الآتي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	69.393[a]	12	.000
Likelihood Ratio	62.127	12	.000
Linear-by-Linear Association	24.371	1	.000
N of Valid Cases	500		

a. 1 cells (5.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 4.32.

(جدول رقم ٦٨)

من خلال جدول الإحتساب، تبيَّن لنا أنَّ P=0.000 وهي أصغر من 0.05 = α مما يعني أن هناك علاقة عكسية أو طردية بين الاكتئاب والشعور بالرضا والعكس صحيح. فالرضا عن العلاقة العاطفيّة يسهم بطريقة أو بأخرى في خلق توازن نفسيٍّ لدى الفرد وتساعده على تخطِّي الصعوبات. ولكنَّ هذه القاعدة لا تنطبق على جميع الحالات كما رأينا سابقًا.

٢- العَلاقة بين الاكتئاب والرضا عن العَلاقة مع افراد العائلة

نعرض في الجدول الآتي عَلاقة الاكتئاب مع الشعور بالرضا مع افراد الأسرة داخل المنـــزل ومدى تأثير درجة الاكتئاب في هذا الشعور.

إلى أيّ مدى انت راض عن علاقتك بأفراد العائلة؟ * التشخيص Crosstabulation

			التشخيص				Total
			لا اكتئاب	اكتئاب خفيف	اكتئاب معتدل	اكتئاب شديد	
إلى أي مدى انت راض عن علاقتك بأفراد العائلة؟	راض	Count	155	152	102	27	436
		% within إلى أي مدى انت راض عن علاقتك بأفراد العائلة	31.8%	31.2%	20.9%	5.5%	89.5%
	غير راض	Count	12	11	17	11	51
		% within إلى أي مدى انت راض عن علاقتك بأفراد العائلة	2.4%	2.2%	3.4%	2.2%	10.4%
Total		Count	167	163	119	38	487
		% within إلى أي مدى انت راض عن علاقتك بأفراد العائلة	34.3%	33.5%	24.4%	7.8%	100.0%

جدول رقم (٦٩)

يشير الجدول السابق رقم (٦٩) إلى أنَّ نسبة كبيرة من الطلاّب أي ما يعادل ٨٩,٥٪ هم راضون عن عَلاقتهم بأفراد العائلة (٤٣٦ من اصل ٤٨٧) مقابل ١٠,٤٪ غير راضين عن علاقتهم العائليَّة. وإذا أخذنا كلَّ مجموعة على حدة، فإننا نجد أنَّ ٣١,٨٪ هم راضون وليس لديهم اكتئاب مقابل ٣١,٢٪ راضون مع شعور خفيف بالاكتئاب. أمَّا نسبة الراضين ولديهم اكتئاب شديد فلا تتعدى نسبتهم ٥,٥٪ مقابل ٢٠,٩٪ للّذين لديهم اكتئاب معتدل. وهذا يعني أنَّ هناك أسباباً أخرى تجعلهم مكتئبين. وإذا أخذنا مجموعة غير الراضين، فإننا نجد أن هناك ٥,٦٪ لديهم اكتئاب شديد ومعتدل مقابل ٤,٦٪ ليس لديهم اكتئاب أو لديهم اكتئاب خفيف. وهذا يعني أن نصف عدد الطلاّب غير الراضين عن عَلاقتهم العائليَّة هم مصابون بالاكتئاب، مما يوضح مدى تأثر هذه الفئة المكتئبة من الطلاّب بالجوِّ العائليِّ وبالعلاقة السلبيَّة التي تسود الأسرة والتي من المفترض أنْ تكون الأُسرة هي الحاضنة لهم من خلال العلاقة الحسنة بين أفرادها. لذا هناك عَلاقة بين الاكتئاب وعدم الرضا عن العَلاقة مع أفراد العائلة. ولكن هل هناك فروقات دالَّة إحصائيًّا؟

ومن أجل التحقق من وجود الفروقات من الناحية الإحصائيَّة، قمنا باحتسابchi-square وكانت النتيجة كما هي مبيَّنة في الجدول رقم (٧٠) الآتي:

Chi-Square Tests

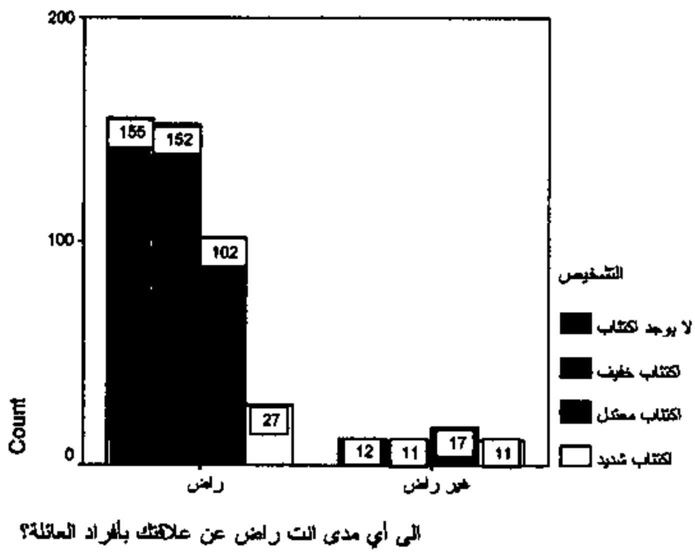
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	31.070[a]	9	.000
Likelihood Ratio	26.423	9	.002
Linear-by-Linear Association	19.630	1	.000
N of Valid Cases	487		

a. 3 cells (18.8٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 1.33

(جدول رقم ٧٠)

تَبيَّن أن P=0.000 وهي أصغر من α = 0.05 ما يعني وجود فروقات دالَّة احصائيًّا بين الذين يشعرون بالرضا عن العَلاقة العائليَّة والذين لا يشعرون بذلك. في موضوع الاكتئاب نرى أنَّ هناك ٥٣,٩٪ من المصابين بالاكتئاب المعتدل والشديد هم غير راضين عن عَلاقتهم العائليَّة وهذا يوضح مدى أهميَّة العلاقات الأُسريَّة وإنعكاسها على شخصيَّة الأبناء وعلى صحتهم النفسيَّة.

وقد تمّ توزيع النسب ومجموعة تصنيفات الرضا ودرجات الاكتئاب في الرسم البياني الآتي:



رسم بياني رقم (١٨)

يوضح هذا الرسم أن الطلاّب الذين هم راضون عن عَلاقتهم الأُسريَّة لا يعانون معظمهم من الاكتئاب، أمّا الذين هم غير راضين عن عَلاقتهم الأُسريَّة، فإنَّ الاكتئاب لديهم يتراوح بين الشديد والمعتدل. ونلاحظ أنَّ عدداً قليلاً جداً من الطلاّب، وعلى الرغم من إصابتهم بالاكتئاب، فهم راضون عن علاقتهم الأُسريَّة، لأن الأسرة هي ملاذهم الأمين المتبقي لهم.

٣- العَلاقة بين الاكتئاب والرضا عن العلاقة بالأصدقاء.

يبيِّن الجدول الآتي رقم (٧١) نتائج إجابات الطلاّب المتعلقة برضاهم عن اصدقائهم ومدى ارتباط هذه العلاقة بدرجة الاكتئاب فضلاً عن دور الأصدقاء في التخفيف من الاكتئاب أو في تفاقمه.

Cross tabulation إلى أيِّ مدى أنتَ راضٍ عن أصدقائك؟

الاكتئاب / الشعور بالرضى عن الاصدقاء			التشخيص				Total
			لا اكتئاب	اكتئاب خفيف	اكتئاب معتدل	اكتئاب شديد	
إلى ايِّ مدى انت راض عن اصدقائك؟	راض	Count	147	152	88	28	415
		of Total٪	٪30	٪31.1	٪18	٪5.7	٪84.9
	غير راض	Count	20	12	32	10	74
		of Total٪	٪4.1	٪2.4	٪6.5	٪2	٪15.1
Total		Count	167	164	120	38	489
		of Total٪	٪34.2	٪33.5	٪24.5	٪7.8	٪100.0

(جدول رقم ٧١)

إذا نظرنا إلى الجدول أعلاه، يتبيَّن لنا أنَّ هناك ٨٤,٩٪ من الطلاّب قد أظهروا شعوراً بالرضا عن أصدقائهم مقابل ١٥,١٪ ممن يشعرون بعدم الرضا. ويبدو واضحًا أنَّ نسبة الرضا عن الاصدقاء تشير إلى ظاهرة ايجابيَّة في العَلاقة الاجتماعيَّة وبناء الصداقة. ومن المنطقي القول إنَّ الصداقة تتركز وتثبت أكثر في المرحلة الجامعيَّة ويتبلور الحوار العلميّ بين الطلاّب من خلال عمل الفريق وتبادل الآراء حول المستقبل وقضايا عديدة متنوِّعة. ومن ضمن مجموعة الراضين عن اصدقائهم، هناك فقط ٥,٧٪ منهم يعانون الاكتئاب الشديد مقابل ١٨٪ يعانون الاكتئاب المعتدل. ومن المعروف أنَّ الصديق قد يقدِّم الدعم والتشجيع لصديقه المكتئب. فالصداقة تؤدِّي دوراً مسانداً ومفيداً لاسيَّما اذا كان الصديق متفهِّماً لمشكلات صديقه وقادراً على مساعدته.

فالصداقة توفر للفرد الدعم الاجتماعيّ الضروريّ لتنسيه الوحدة والانطواء على الذات، الذي يؤدي في كثير من الأحيان إلى الأفكار الإنتحاريّة. وسنقوم في فصل تحليل النتائج بشرح مسهب عن أهميَّة الأصدقاء في درء هذه الأفكار. إلى ذلك، نلاحظ أن هناك بعض التناقض في النتائج، بحيث أن المكتئبين يتخلون عن أصدقائهم وهذا أمر صحيح للمكتئبين المصابين بالاكتئاب كمرض نفسي وهم تحت العلاج، أمّا نحن إن نظرنا إلى عينة الطلبة فإنهم لديهم إكتئاب ولكن ليسوا بمعزولين عن مجتمعهم ولعل البعض منهم راضون عن أصدقاء مكتئبين مثلهم يشكون ما يعانون لبعضهم البعض.

ومن أجل التحقق من وجود فروقات دالّة من الناحية الإحصائيَّة، قمنا باحتساب chi-square وكانت النتيجة كما هي مبيَّنة في الجدول الآتي رقم (٧٢):

Square Tests

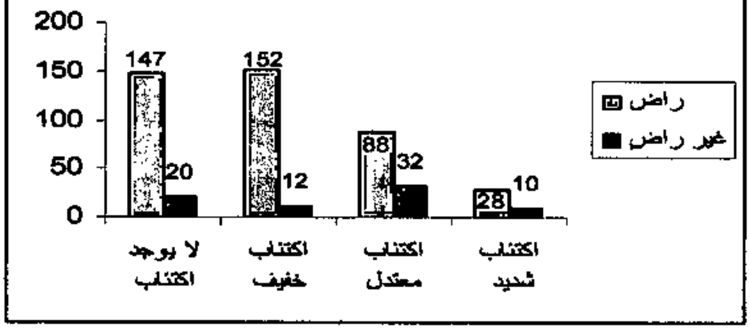
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	32.712[a]	9	.000
Likelihood Ratio	31.185	9	.000
Linear-by-Linear Association	15.106	1	.000
N of Valid Cases	489		

a.2 cells (12.5٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 1.63

(جدول رقم ٧٢)

إنّ P=0.000 هي أصغر من 0.05 = α وبالتالي فإنّ هناك عَلاقة عكسيَّة بين الرضا عن الاصدقاء والاكتئاب. فهناك فقط ٨,٥٪ ممن لديهم اكتئاب شديد إلى معتدل غير راضين عن عَلاقتهم بالاصدقاء، بينما هناك ٦١,١٪ راضون عن عَلاقتهم بالاصدقاء، ولا يعانون إطلاقاً من الاكتئاب.

وتتوزّع النسب مع تصنيفات الرضا والفروقات في درجات الاكتئاب في الرسم البياني الآتي:



رسم بياني رقم (١٩)

يظهر في هذا الرسم أنّ الطلاّب الذين لديهم علاقات سيّئة مع أصدقائهم يتراوح الاكتئاب لديهم بين المعتدل والشديد، كما نلاحظ أنّ عدد الطلاّب الذين ليس لديهم اكتئاب أو لديهم اكتئاب خفيف هم على عَلاقة جيِّدة مع أصدقائهم، كما أنّ هناك عدداً قليلاً من الطلاّب المكتئبين هم راضون عن عَلاقتهم مع أصدقائهم وهؤلاء الأصدقاء يقومون بدورٍ داعم لهم.

٤- العَلاقة بين الاكتئاب والرضا عن الدراسة

يبيِّن الجدول الآتي رقم (٧٣) نتائج أفراد العيِّنة المتعلِّقة بالاكتئاب والرضا عن الدراسة:

إلى اي مدى انت راض عن دراستك؟ * التشخيص Cross tabulation

الشعور بالرضى عن الدراسة / الاكتئاب			التشخيص				Total
			لا إكتئاب	إكتئاب خفيف	إكتئاب معتدل	إكتئاب شديد	
إلى أيّ مدى انت راضٍ عن دراستك أو عملك؟	راض	Count	134	123	90	22	369
		of Total٪	٪27.5	٪25.2	٪18.4	٪4.5	٪75.7
	غير راض	Count	35	40	29	14	118
		of Total٪	٪7.2	٪8.3	٪6	٪2.9	٪24.4
Total		Count	169	163	119	36	487
		of Total٪	٪34.7	٪33.5	٪24.4	٪7.4	٪100

(جدول رقم ٧٣)

نلاحظ أنّ نسبة الطلاّب الراضين عن دراستهم تصل إلى ٧٥,٦٪ ومن هؤلاء، ٢٧,٥٪ لا يعانون إطلاقاً من الاكتئاب مقابل ٤,٥٪ ممّن يعانون الاكتئاب الشديد. وأنّ ٢٥٪ يعانون الاكتئاب الخفيف الذي لا يؤثر في التحصيل الدراسيّ، لأنّ الاكتئاب الخفيف نجده عند معظم الناس. وقد يكون ردّة فعل ضدّ ظروف الحياة الاجتماعيّة والسياسيّة الضاغطة.

بالمقابل نجد أنّ نسبة الطلاّب غير الراضين عن دراستهم تصل إلى ٢٤,٤٪ ومن هؤلاء ٨,٩٪ من الطلاّب المصابين بالاكتئاب بين المعتدل والشديد وأنّ نسبة ٨,٣٪ من الطلاّب يشعرون بإكتئاب خفيف.

وهذا يعني أن عدم الرضا عن الدراسة غير مرتبط دائماً ببعض الطلاف بالاكتئاب وأنّ عدم الرضا عن الدراسة يمكن أنْ يكون ناتجاً عن أُمور شخصيّة تتعلق بنوع الدراسة أو عدم التكيُّف الجامعيّ من ناحية المناخ العام أو حدوث خطأ في اختيار نوع التخصُّص الجامعيّ. فهناك أسباب كثيرة تجعل الطلاّب غير راضين عن مسيرتهم الدراسيّة.

أمّا بالنسبة إلى طلاّب العيّنة الذين لديهم اكتئاب معتدل أو شديد فقد أشارت النسب المئويّة إلى أنّ هناك ٢٢,٩٪ راضون عن دراستهم، أما النسبة الأُخرى والتي تمثّل ٨,٧٪ فهم غير راضين عن دراستهم. وهذا يعني أن هناك فئة من الطلاّب المكتئبين غير راضين عن دراستهم ومع ذلك فهم يتابعونها لأنّها السبيل الوحيد للخروج من وضعيّة الضياع. ومن المحتمل أن يكون نوع الاختصاص، أو عدم الاقتناع بالجامعة، من العوامل التي لا توفر للطالب فرص العمل الأكيدة بعد التخرُّج. فنسبة ٨,٧٪ غير راضين عن الدراسة تعكس الكثير من الدلائل السلبيّة التي تتخبط بها هذه الفئة من الطلاّب وتؤدّي بهم إلى المعاناة الحقيقيّة من الدراسة الجامعيّة وبالتالي إلى حدوث الاكتئاب لديهم.

ومن أجل التحقق من وجود فروقات دالّة من الناحية الإحصائيّة، فقد قمنا باحتساب chi-square وكانت النتيجة كما هي مبيّنة في الجدول رقم (٧٤):

Chi-Square Tests

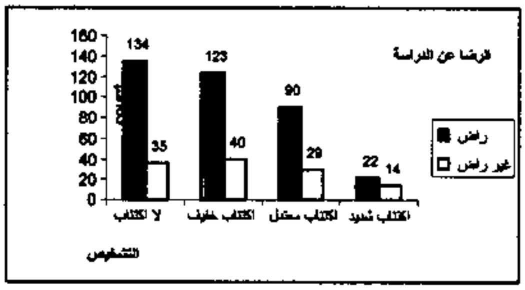
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	16.208[a]	9	.063
Likelihood Ratio	14.401	9	.109
Linear-by-Linear Association	9.876	1	.002
N of Valid Cases	487		

a. 1 cells (6.3%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 2.22

(جدول رقم ٧٤)

إنّ P=0.063 هي أكبر من $\alpha = 0.05$ مما يعني أنْ ليس هناك علاقة مباشرة بين الرضا عن الدراسة والاكتئاب.

وإنّ الرسم البياني الآتي، يظهر بوضوح النسب والتصنيفات للرضا عن الدراسة ودرجات الاكتئاب:



رسم بياني رقم (٢٠)

يبيّن هذا الرسم أنّ عدد الطلاّب الراضين عن دراستهم هو مئة وأربعة وثلاثون بين طالب وطالبة لديهم اكتئاب، و أنّ عدد الراضين عن الدراسة هو مئة وثلاثة وعشرون ومع ذلك لديهم اكتئاب خفيف، كما أنّ تسعين طالباً وطالبة راضون عن دراستهم وهم مع ذلك يعانون اكتئاباً معتدلاً يقابلهم تسعة وعشرون غير راضين عن دراستهم، كما انّ هناك اثنين وعشرين من الطلاّب راضون عن دراستهم ومع ذلك، فهم يعانون من الاكتئاب الشديد. ممّا يعني أنّ العَلاقة بين الاكتئاب والرضا عن الدراسة ليست حتميّة. إذ هناك أسباب أُخرى قد تعود إلى عوامل شخصيّة أو عائليّة أو غير ذلك إلخ...

٥- العَلاقة بين الاكتئاب والرضا عن مكان الدراسة

يُظهر الجدول الآتي رقم (٧٥) نتائج الرضا عن مكان الدراسة وعَلاقته بدرجات الاكتئاب.

Cross tabulation إلى أيّ مدى أنتَ راضٍ عن مكان دراستك * التشخيص

الرضا عن الدراسة \ الاكتئاب			لا إكتئاب	إكتئاب خفيف	إكتئاب معتدل	إكتئاب شديد	Total
			التشخيص				
إلى أيّ مدى أنت راضٍ عن مكان دراستك؟	راضٍ	Count	127	112	79	26	344
		of Total٪	٪26	٪23	٪16.2	٪5.3	٪70.5
	غير راضٍ	Count	40	52	39	12	143
		of Total٪	٪8.3	٪10.7	٪8	٪2.4	٪29.4
Total		Count	167	164	118	38	487
		of Total٪	٪34.3	٪33.7	٪24.2	٪7.7	٪100.0

(جدول رقم ٧٥)

نلاحظ في الجدول رقم (٧٥) أنّ هناك ٧٠,٥٪ راضون عن مكان دراستهم مقابل ٢٩,٤٪ غير راضين.

والسؤال الذي يُطرح: هل هناك عَلاقة بين عدم الرضا عن مكان الدراسة والاكتئاب؟

إذا راجعنا الجدول السابق رقم (٧٥) نجد أنّ هناك ٢١,٥٪ من الطلاّب الراضين عن مكان دراستهم يعانون الاكتئاب الذي يتراوح بين الشديد والمعتدل، وهناك ١٠,٤٪ من الطلاّب غير الراضين عن مكان دارستهم يعانون من الاكتئاب المعتدل أو الشديد. ويبدو أن عدم الرضا عن مكان الدراسة ليس له عَلاقة بالاكتئاب.

ومن أجل التحقّق من وجود علاقة من الناحية الإحصائيّة، قمنا باحتساب **chi-square** وكانت النتيجة على الشكل الآتي، كما هي في الجدول رقم (٧٦):

Chi-Square Tests

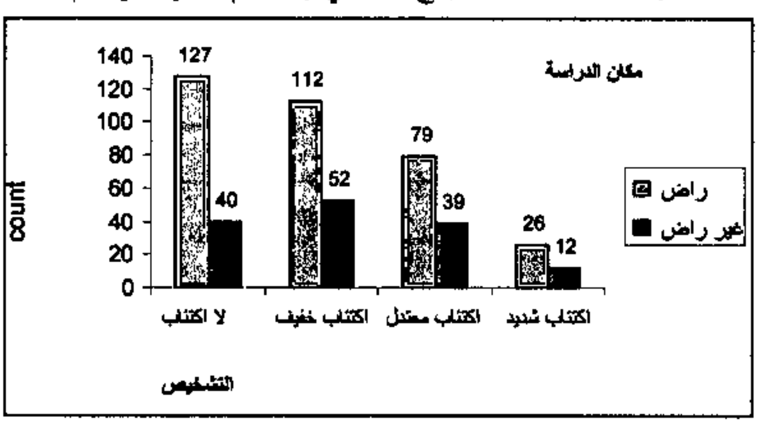
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	7.915[a]	9	.543
Likelihood Ratio	7.966	9	.538
Linear-by-Linear Association	3.110	1	.078
N of Valid Cases	487		

a. 1 cells (6.3٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 3.67

(جدول رقم ٧٦)

إنّ P=0.543 وهي أكبر من α = 0.05 مما يعني أن ليس هناك عَلاقة دالّة احصائيًّا بين الرضا عن مكان الدراسة والاكتئاب.

كما أنّ النسب والتصنيفات ودرجات الاكتئاب تتوزّع كما يلي في الرسم البياني الآتي رقم (٢١):



رسم بياني رقم (٢١)

يبيّن لنا الرسم البياني رقم (٢١) أنّ العدد الأكبر للطلاّب الراضين عن مكان الدراسة هم الطلاّب الذين ليس لديهم اكتئاب على الاطلاق أو لديهم اكتئاب خفيف وهم يمثلون ٤٩٪ من طلاّب العيّنة. وبالمقابل هناك عدد من الطلاّب غير المكتئبين ولكنهم غير راضين عن مكان دراستهم وتصل نسبتهم إلى ١٩٪.

٦- العَلاقة بين الاكتئاب والرضا عن فرص العمل المستقبليّة

يعرض الجدول الآتي رقم (٧٧) نتائج أفراد العيّنة عن رضاهم بالنسبة إلى فرص العمل المستقبليّة وتأثيرها في درجات الاكتئاب.

Cross tabulation إلى أيّ مدى أنت راض عن فرص العمل المستقبليّة؟ * التشخيص

			التشخيص				Total
			لا إكتئاب	إكتئاب خفيف	إكتئاب معتدل	إكتئاب شديد	
إلى أيّ مدى انت راض عن فرص العمل المستقبليّة؟	راض	Count	82	69	56	11	218
		of Total٪	٪16.8	٪14.2	٪11.5	٪2.2	٪44.7
	غير راض	Count	85	93	64	26	268
		of Total٪	٪17.5	٪19.2	٪13.1	٪5.3	٪55.2
Total		Count	167	162	121	37	486
		of Total٪	٪34.4	٪33.3	٪24.7	٪7.6	٪100.0

(جدول رقم ٧٧)

يتبيّن من الجدول رقم (٧٧) أنّ هناك ٤٤,٧٪ من افراد العيّنة هم راضون عن فرص العمل المستقبليّة مقابل ٥٥,٢٪ غير راضين. وهذا يعني أنّ أكثر من نصف الطلاّب غير مطمئنّين لفرص العمل المستقبليّة. وبعد مراجعة الاستمارات تبيّن أنّ طلاّب الجامعة اللبنانيّة يشكّلون ٦٥٪ من الطلاّب غير الراضين، ثمّ يليهم طلاّب الجامعة العربيّة حيث يشكّلون ٥٥٪ من الطلاّب غير الراضين، ثمّ يليهم طلاّب الجامعة الأميركيّة ٤٥٪ ثمّ يليهم طلاّب الجامعة اليسوعيّة ٤٠٪.

وإذا عدنا إلى فئة الراضين، يتبيّن أنّ هناك ١٧,٧٪ منهم يعانون اكتئابًا يراوح بين المعتدل والشديد بالمقارنة مع فئة غير الراضين، وأنّ ١٨,٤٪ منهم يعانون الاكتئاب الذي يتراوح بين المعتدل والشديد. ويبدو واضحاً أنّ النسبة بين المجموعتين متقاربة جدًّا، مما يدعونا إلى القول إنّ الاكتئاب ليس له عَلاقة بفرص العمل. فالشاب الذي يعتقد من الصعب عليه أن يجد فرص عمل واعدة في لبنان، لا يُصاب بالضرورة بالاكتئاب بقدر ما يصاب بالقلق، لأنّ ايجاد عمل خارج لبنان لا يزال متوافراً. فإذا أُغلقت الأبواب أمام الشبان، فإنّ احتمالات الاصابة بالقلق والاكتئاب تبقى قائمة. لذا، لا بدّ من دراسة هذه العلاقة إحصائيًّا.

ومن أجل التحقق من وجود علاقة من الناحية الإحصائيّة، عمدنا إلى احتساب chi-square وكانت كما يبيّنها الجدول الآتي رقم (٧٨):

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	23.142[a]	9	.006
Likelihood Ratio	21.770	9	.010
Linear-by-Linear Association	1.946	1	.163
N of Valid Cases	486		

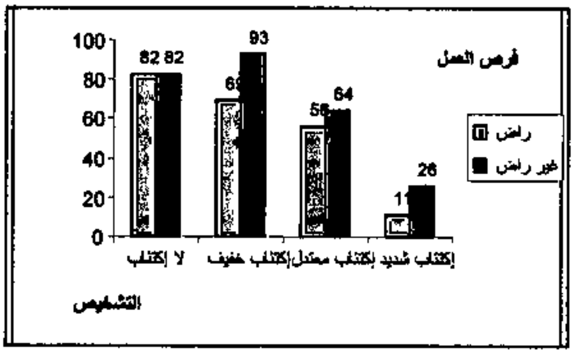
a. 0 cells (.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 5.25

(جدول رقم ٧٨)

إنّ قيمة P=0.006 هي أصغر من $\alpha = 0.005$ وهذا يعني أنّ ليس هناك علاقة بين الرضا عن فرص العمل المستقبليّة والاكتئاب. لذا، لا يحقّ لنا أن نجزم بأنّ هناك عَلاقة بين الاكتئاب ومسألة فرص العمل في

المستقبل. وهذا يطرح موضوع القلق والخوف من المستقبل وهذه مسألة تستحق البحث.

هذا وتتوزّع نسب الرضا عن فرص العمل في المستقبل ودرجات الاكتئاب في الرسم البيانيّ رقم (٢٢) كما يلي:



(جدول رقم (٢٢)

إنّ الرسم البياني رقم (٢٢) يظهر أنّ هناك عدداً من الطلاّب غير راضين عن فرص العمل المستقبليّة وهم من المكتئبين وغير المكتئبين فهناك ٥٥,٢٪ من العيِّنة غير راضين عن فرص العمل المستقبليّة، وبينهم ١٨,٤٪ مصاباً بالاكتئاب. أمّا نسبة الراضين عن فرص العمل المستقبليّة من المكتئبين وغير المكتئبين فهو ٤٤,٧٪ ومنهم ١٣,٧٪ من الطلاّب المكتئبين.

٧- العَلاقة بين الاكتئاب ومهارة التعبير الانفعاليّ

نعرض في الجدول الآتي رقم (٧٩) عَلاقة الاكتئاب بمهارة التعبير الانفعاليّ التي تَعني قدرة الانسان على التواصل العاطفيّ غير الشفويّ مع الآخرين من خلال حركات الجسد والعينين والاتجاهات، وذلك من خلال اختبار "ريجيو Riggio" للمهارات الاجتماعيّة:

التعبير الانفعاليّ * التشخيص Cross tabulation

			التشخيص				Total
			لا اكتئاب	اكتئاب خفيف	اكتئاب معتدل	اكتئاب شديد	
التعبير الانفعاليّ	مهارات منخفضة جدًا	Count	1			10	11
		of Total٪	٪.2			٪2.0	٪2.2
	مهارات منخفضة	Count	1		1	22	24
		of Total٪	٪.2		٪.2	٪4.4	٪4.8
	مهارات معتدلة	Count		69	84	2	155
		of Total٪		٪13.8	٪16.8	0.4٪	٪31.1
	مهارات مرتفعة	Count	156	70	32	4	262
		of Total٪	٪31.3	٪14.0	٪6.4	0.8٪	٪52.5
	مهارات مرتفعة جدًا	Count	14	27	4	2	47
		of Total٪	٪2.8	٪5.4	٪.8	٪0.4	٪9.4
Total		Count	172	166	121	40	499
		of Total٪	٪34.5	٪33.3	٪24.2	٪8.0	٪100.0

(جدول رقم ٧٩)

يتبيّن لنا من الجدول رقم (٧٩) أنّ هناك ٦١,٩٪ من الطلاّب لديهم مهارة التعبير الانفعاليّ. ونعتقد أنّ هذه المهارة هي من سمات المجتمع اللبنانيّ المعروف بالانفتاح والفضول والتعبير الانفعاليّ بدون قيود كبرى، بعكس ما نرى في بعض دول الخليج على سبيل المثال، حيث نلاحظ التحفّظ وكبت المشاعر. لذا، نرى أنّ الذين لا يملكون هذه المهارة هم قلائل في العيّنة (٦,٦٪) وهم الذين يظهر لديهم الاكتئاب الشديد. وهذا يعني أنّ المكتئب لا يتوصل بسهولة إلى التعبير عن معاناته وهو عاجز عن الدخول في عَلاقة متكافئة مع الآخرين.

وهذا ما يدلُّ على أنّ هناك عَلاقة بين انخفاض مهارة التعبير الانفعاليّ والاكتئاب. وسوف ندرس هذه العَلاقة من الناحية الاحصائيّة وذلك للتحقق من وجود عَلاقة من الناحية الإحصائيّة. لذا قمنا بإحتساب chi-square وكانت النتيجة كما هي مبيّنة في الجدول الآتي رقم (٨٠):

Chi-Square Tests

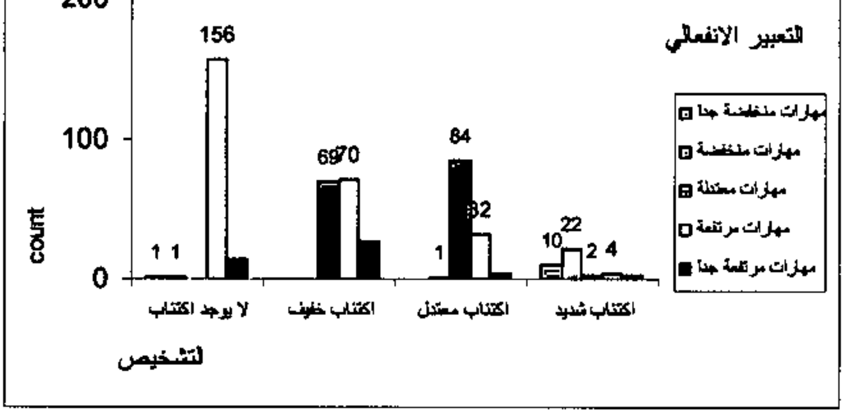
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	550.699[a]	12	.000
Likelihood Ratio	410.570	12	.000
Linear-by-Linear Association	176.296	1	.000
N of Valid Cases	499		

a. 6 cells (30.0%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is .88

(جدول رقم ٨٠)

إنّ P=0.000 هي أصغر من $\alpha = 0.005$ ممّا يعني أنّ هناك عَلاقة دالّة احصائيًا بين إنخفاض مهارة التعبير الانفعاليّ ودرجات الاكتئاب، إذ إنّ مهارة التعبير الإنفعاليّ تنخفض كلّما ارتفعت درجة الاكتئاب والعكس صحيح.

يبرز الرسم البياني الآتي تتوزع النسب وتصنيفات المهارات ودرجات الاكتئاب:



رسم بياني رقم (٢٣)

٨- العَلاقة بين الاكتئاب ومهارة الحساسيَّة العاطفيَّة

نعرض في الجدول الآتي رقم (٨١) نتائج العَلاقة بين الاكتئاب ومهارة الحساسيَّة العاطفيَّة التي تشير إلى قدرة الفرد على فهم معاناة الآخرين ومشاعرهم.

Cross tabulation الحساسيَّة العاطفيَّة * التشخيص

			التشخيص				Total
			لا يوجد اكتئاب	اكتئاب خفيف	اكتئاب معتدل	اكتئاب شديد	
الحساسيَّة العاطفيَّة	مهارات منخفضة جدًا	Count	2		1	24	27
		of Total٪	٪.4		٪.2	٪4.8	٪5.4
	مهارات منخفضة	Count				8	8
		of Total٪				٪1.6	٪1.6
	مهارات معتدلة	Count		46	74	2	122
		of Total٪		٪9.2	٪14.8	٪.4	٪24.4
	مهارات مرتفعة	Count	145	93	42	4	284
		of Total٪	٪29.1	٪18.6	٪8.4	٪.8	٪56.9
	مهارات مرتفعة جدًا	Count	25	27	4	2	58
		of Total٪	٪5.0	٪5.4	٪.8	٪.4	٪11.6
Total		Count	172	166	121	40	499
		of Total٪	٪34.5	٪33.3	٪24.2	٪8.0	٪100.0

(جدول رقم ٨١)

يتبيّن لنا من خلال الجدول رقم (٨١) أنّ هناك ٦٨,٥٪ من أفراد العيِّنة لديهم مهارة "الحساسيَّة العاطفيَّة". ونرجِّح أنّ هذه النسبة الكبيرة التي تملك هذه المهارة يعود سببها إلى الطريقة التربويَّة المتبعة في المجتمع اللبنانيّ والقائمة على الانفتاح الاجتماعيّ والتعاطف المتبادل بين العائلات المكوِّنة للمجتمع اللبنانيّ عكس الجوّ السائد في المجتمعات الأُخرى وبخاصّة المجتمعات الغربيَّة. لذلك نرى أنّ الذين لا يملكون مهارة الحساسيَّة العاطفيَّة هم قلائل ويشكلون ٧٪ من افراد العيِّنة المصابون بالاكتئاب الشديد. وهذا ما يميِّز شخصيَّة المكتئب الذي يفقد رغبته في التعاطف مع الآخر والإستغراق في همومه الخاصة بعيداً عن أيّ تعبير عاطفيّ تجاه الآخر. لذا نرى أنّ هناك علاقة بين ضعف مهارة "الحساسيَّة العاطفيَّة" والاكتئاب وسوف نقوم بدرس هذه العَلاقة من الناحية الاحصائيَّة.

وللتحقق من وجود عَلاقة من الناحية الإحصائيَّة، فقد قمنا باحتساب Chi-square فأتت النتيجة كما يظهرها الجدول التالي رقم (٨٢):

Chi-Square Tests

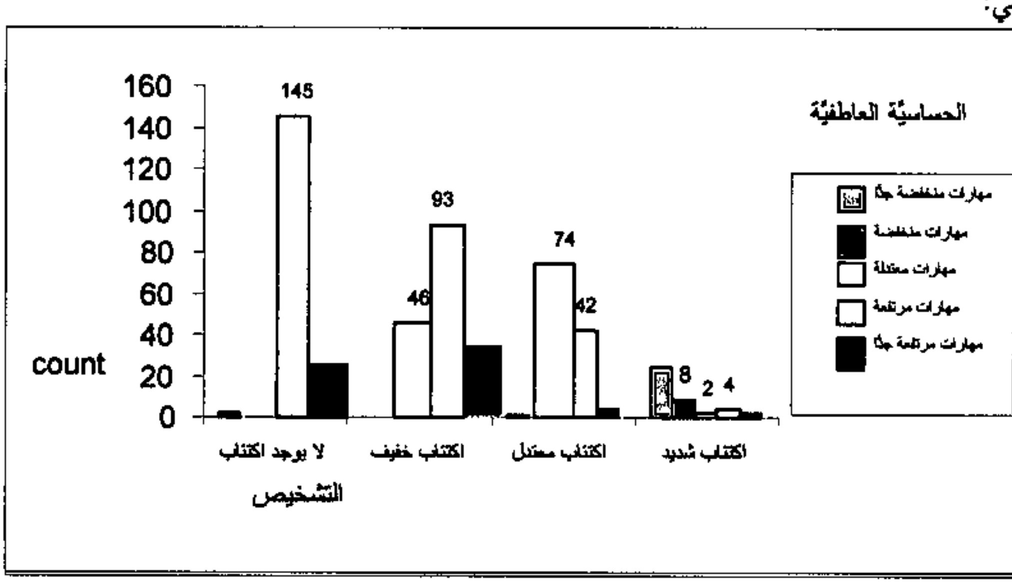
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	508.853[a]	12	.000
Likelihood Ratio	358.267	12	.000
Linear-by-Linear Association	183.142	1	.000
N of Valid Cases	499		

a. 6 cells (30.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is .64

(جدول رقم ٨٢)

إنّ P=0.000 هي أصغر α=0.05 ممّا يعني أنّ هناك عَلاقة عكسيّة بين مهارة الحساسيّة العاطفيّة والاكتئاب، أي كلّما ارتفعت مهارة الحساسيّة العاطفيّة انخفضت درجات الاكتئاب.

هذا وتتوزّع النسب وتصنيفات مهارة الحساسيّة العاطفيّة ودرجات الاكتئاب في الرسم البياني رقم (٢٤) كما يلي:



٩- العلاقة بين الاكتئاب ومهارة الضبط الانفعاليّ

نعرض في هذا الجدول رقم (٨٣) عَلاقة الاكتئاب بمهارة الضبط الانفعاليّ التي تشير إلى قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وتنظيمها أكان من الناحية الشفويّة أو غير الشفويّة.

الضبط الانفعالي * التشخيص Cross tabulation

			التشخيص				Total
			لا إكتئاب	إكتئاب خفيف	إكتئاب معتدل	إكتئاب شديد	
الضبط الانفعاليّ	مهارات منخفضة	Count			1	22	23
		of Total٪			٪.2	٪4.4	٪4.6
	مهارات معتدلة	Count	2	66	74	11	153
		of Total٪	٪.4	٪13.2	٪14.8	٪2.2	٪30.7
	مهارات مرتفعة	Count	155	73	32	4	264
		of Total٪	٪31.1	٪14.6	٪6.4	٪.8	٪52.9
	مهارات مرتفعة جدًا	Count	15	27	14	3	59
		of Total٪	٪3.0	٪5.4	٪2.8	٪.6	٪11.8
Total		Count	172	166	121	40	499
		of Total٪	٪34.5	٪33.3	٪24.2	٪8.0	٪100.0

جدول رقم (٨٣)

يتبيّن من هذا الجدول رقم (٨٣) أنّ هناك ٦٤,٧٪ من الطلاّب لديهم مهارات مرتفعة ومرتفعة جدًّا في الضبط الانفعالي. وهذه ظاهرة ايجابيّة تشير إلى ميل هؤلاء الطلاّب إلى التنظيم الذاتي في عمليّة الانفعالات، بحيث يراعي الطالب الجامعي مشاعر زميله ويحاول أنْ يضبط انفعالاته السلبيّة التي تجرح الآخرين. غير أنّ هناك فروقات نجدها بين طلاّب الجامعة اللبنانيّة والجامعة الاميركيّة. مثلاً فقد تبيّن لنا أنّ ثلثي الطلاّب (٣٢٣) أي ما نسبتهم ٦٤,٧٪ لديهم القدرة على الضبط الانفعاليّ، ومن بين هؤلاء، لم نجد إلاّ سبعة طلاّب فقط (١,٤٪) يعانون الاكتئاب الشديد مقابل ٩,٢٪ للإكتئاب المعتدل. وإذا راجعنا الجدول، نجد أنّ هناك ٣٠٪ من الطلاّب لديهم مهارات معتدلة في الضبط الانفعاليّ ومن بينهم نلاحظ أنّ هناك ٢,٢٪ منهم يعانون الاكتئاب الشديد مقابل ١٤,٨٪ للإكتئاب المعتدل.

أمّا الطلاّب الذين أظهروا مهارات منخفضة، كان عددهم ثلاثة وعشرون طالباً ومن بينهم اثنان وعشرون يعانون الاكتئاب الشديد. وهذا دليل على أنّ المكتئب يعوزه التعامل مع الانفعالات، وقد صنّف "بيك" Beck الاكتئاب في خانة الاضطرابات الانفعاليّة، لأنّ الضبط الانفعاليّ يكون ضعيفاً عند المكتئب.

ومن أجْلِ التحقق من وجود علاقة من الناحية الإحصائيّة قمنا باحتساب Chi-square وكانت النتيجة كما يبيّنها الجدول رقم (٨٤) على الشكل الآتي:

Chi-Square Tests

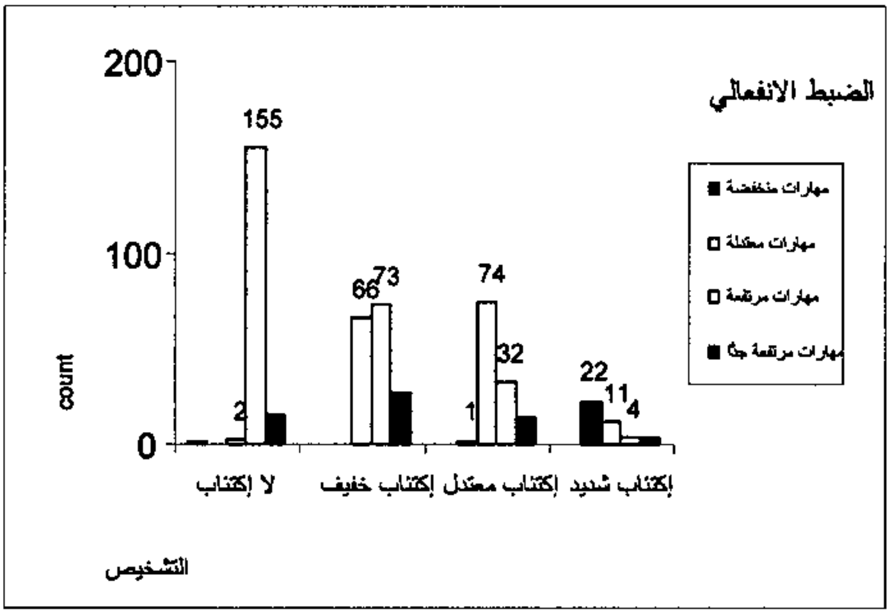
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	412.078[a]	9	.000
Likelihood Ratio	311.810	9	.000
Linear-by-Linear Association	121.692	1	.000
N of Valid Cases	499		

a. 2 cells (12.5%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 1.84

(جدول رقم ٨٤)

إنّ P=0.000 هي أصغر α=0.05 مما يدلّ على وجود عَلاقة عكسيّة دالّة إحصائيًّا بين مهارة الضبط الانفعاليّ والاكتئاب. إذ كلّما ارتفعت مهارة الضبط الانفعاليّ انخفض الاكتئاب.

هذا، وتتوزّع النسب والتصنيفات لمهارة الضبط الانفعاليّ ودرجات الاكتئاب في الرسم البياني التالي الآتي رقم (٢٥):



رسم بياني رقم (٢٥)

١٠- العَلاقة بين الاكتئاب ومهارة التعبير الاجتماعيّ

نعرض في الجدول الآتي رقم (٨٥) نتائج علاقة الاكتئاب ومهارة التعبير الاجتماعيّ التي تمثّل البند الرابع لمجموعة العبارات الخمس عشرة من قائمة "ريجيو" Riggio للمهارات الاجتماعيّة.

التعبير الاجتماعيّ * التشخيص Cross tabulation

			التشخيص				Total
			لا اكتئاب	إكتئاب خفيف	إكتئاب معتدل	إكتئاب شديد	
الضبط الانفعالي	مهارات منخفضة جدًا	Count	1			10	11
		of Total٪	٪.2			٪2.0	٪2.2
	مهارات منخفضة	Count	1			11	12
		of Total٪	٪.2			٪2.2	٪2.4
	مهارات معتدلة	Count	10	57	80	12	159
		of Total٪	٪2.0	٪11.4	٪16.0	٪2.4	٪31.9
	مهارات مرتفعة	Count	146	82	37	5	270
		of Total٪	٪29.3	٪16.4	٪7.4	٪1.0	٪54.1
	مهارات مرتفعة جدًا	Count	14	27	4	2	47
		of Total٪	٪2.8	٪5.4	٪.8	٪.4	٪9.4
Total		Count	172	166	121	40	499
		of Total٪	٪34.5	٪33.3	٪24.2	٪8.0	٪100.0

(جدول رقم ٨٥)

يشير الجدول رقم (٨٥) إلى أنّ معظم الأفراد في خانتي المهارات المنخفضة جدًّا والمنخفضة هم من المكتئبين وهذا الأمر ليس بالمستغرب نظراً إلى شخصيَّة المكتئب المبنيَّة على الانزواء وعدم التعاطي مع الآخر أو بناء أيّ علاقة اجتماعيَّة ليتمَّ من خلالها التعبير عن الذات. كما أنّنا نلاحظ عدم وجود لاشخاص مصابين باكتئاب معتدل أو خفيف في الخانتين المذكورتين كلتيهما. وإذا نظرنا إلى خانة المهارات المرتفعة، والمرتفعة جدًّا، نجد أنّ عدد المكتئبين منخفض جدًّا (العدد ستة بين مكتئب وشديد الاكتئاب ومعتدل). وهذا أمر طبيعيّ بحيث أنّ ذوي مهارات التعبير الاجتماعيّ يتّصفون بتوازن نفسيّ يبعدهم عن إصابتهم بالاكتئاب. ويظهر من خلال الجدول أنّ حوالى نصف أفراد العيِّنة وعددهم مئتان وسبعة عشر يملكون مهارات مرتفعة أو مرتفعة جدًّا في التعبير الاجتماعيّ، وقليل منهم مصاب بالاكتئاب ولا تتعدّى النسبة ٩,٦٪ وتضمّ الاكتئاب المعتدل والشديد. من هنا تتّضح العَلاقة بين مهارة التعبير الاجتماعيّ والاكتئاب، إذ انّ انخفاض التعبير الاجتماعيّ عند الفرد قد يولّد شعوراً بالاكتئاب ويمكن أنْ يتطوّر إلى اكتئاب شديد في المستقبل. ولكن هل هذه العَلاقة دالّة إحصائيًّا؟

ومن أجل التحقق من وجود علاقة من الناحية الإحصائيَّة قمنا باحتساب chi-square فأتت النتيجة كما يبيِّنها الجدول رقم (٨٦) على الشكل التالي:

Chi-Square Tests

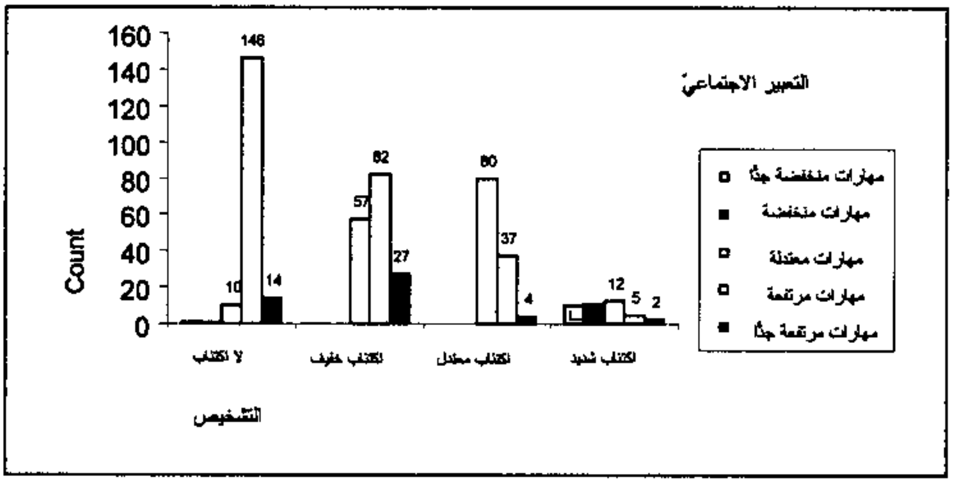
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	368.405[a]	12	.000
Likelihood Ratio	260.683	12	.000
Linear-by-Linear Association	133.521	1	.000
N of Valid Cases	499		

a. 9 cells (45.٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is .88

(جدول رقم ٨٦)

تبيَّن بعد احتساب chi-square أنّ قيمة P=0.000 هي أصغر α=0.05 وبالتالي فإنّ هناك عَلاقة عكسيَّة دالّة إحصائيًّا بين الاكتئاب ومهارة التعبير الاجتماعيّ، إذ كلّما ارتفعت مهارة التعبير الاجتماعيّ عندَ الطلاّب انخفض الاكتئاب لديهم.

هذا، وتتوزّع النسب والتصنيفات لمهارة التعبير الاجتماعيّ ودرجات الاكتئاب في الرسم البياني رقم (٢٦) التالي:



رسم بياني رقم (٢٦)

١١- العَلاقة بين الاكتئاب ومهارة الحساسيّة الاجتماعيّة

نستعرض في الجدول اللاحق رقم (٨٧) نتائج العَلاقة بين الاكتئاب ومهارة الحساسيَّة الاجتماعيَّة ونذكّر بأنّ الحساسيَّة الاجتماعيَّة تشير إلى مهارة الفرد على التواصل مع الآخرين وفهم السلوك الاجتماعيّ. لذا، فإنّ من يتحلّى بالحساسيَّة الاجتماعيَّة يضبط تصرّفاته ويراعي المعايير الاجتماعيَّة. وإذا حصل الفرد على عَلاقة مرتفعة جدًّا في هذه الخانة مصحوبة بعلاقة متدنيَّة من الضبط الاجتماعيّ، فهذا يعني أنّ حساسيَّته الاجتماعيَّة الشديدة قد تمنعه، إذا تجاوزت الحدود، من الانفتاح على الآخرين والتفاعل الاجتماعيّ معهم. وهذا مؤشّر لوجود العُصاب Neurosis.

Cross tabulation الحساسيَّة الاجتماعيَّة * التشخيص

			التشخيص				Total
			لا إكتئاب	إكتئاب خفيف	إكتئاب معتدل	إكتئاب شديد	
الحساسيَّة الاجتماعيَّة	مهارات منخفضة جدًّا	Count	1			6	7
		of Total٪	٪.2			٪1.2	٪1.4
	مهارات منخفضة	Count	1		1	22	24
		of Total٪	٪.2		٪.2	٪4.4	٪4.8
	مهارات معتدلة	Count		45	84	6	135
		of Total٪		٪9.0	٪16.8	٪1.2	٪27.1
	مهارات مرتفعة	Count	156	70	32	4	262
		of Total٪	٪31.3	٪14.0	٪6.4	٪.8	٪52.5
	مهارات مرتفعة جدًّا	Count	14	51	4	2	71
		of Total٪	٪2.8	٪10.2	٪.8	٪.4	٪14.2
Total		Count	172	166	121	40	499
		of Total٪	٪34.5	٪33.3	٪24.2	٪8.0	٪100.0

(جدول رقم ٨٧)

إذا نظرنا إلى الجدول رقم (٨٧)، نلاحظ في خانتي المهارات المنخفضة جدًّا والمنخفضة أنّ معظم الاشخاص هنا هم من المكتئبين وبدرجة شديدة (العدد هو ثمانية وعشرون) وهذا ليس شيئاً مستغرباً لدى المكتئب الذي يتجنّب العَلاقة مع الآخرين بسبب الشعور بالحزن واللامبالاة والهيار المعنويّات. وفي باب المهارات المعتدلة، نلاحظ أنّ هناك أربعة وثمانين شخصاً يعانون الاكتئاب المعتدل مقابل خمسة وأربعين للإكتئاب الخفيف وستة للإكتئاب الشديد (أي ما مجموعه ٢٧٪ من أفراد العيِّنة). واذا انتقلنا إلى خانة المهارات المرتفعة والمرتفعة جدًّا، فإنّنا نلاحظ انخفاضاً بارزاً في عدد المكتئبين، لأنّ هذه المهارات تنخفض حتماً في حالات الاكتئاب.

ويبدو أنّ أكثر من نصف أفراد العيِّنة يمتلكون مهارات مرتفعة ومرتفعة جدًّا في الحساسيَّة العاطفيَّة (٥٣٪)، وهم لا يعانون الاكتئاب، بينما نجد أنّ هناك أربعة اشخاص من أصل ٤٩٩ يعانون من الاكتئاب الشديد في خانة المهارات المرتفعة (٠,٨٪) مقابل حالتين للاكتئاب الشديد في المهارات المرتفعة جدًّا (أي بنسبة ٠,٤٪).

إنّ الجدول رقم (٨٧) يبيِّن بوضوح أنّ انخفاض الحساسيَّة الاجتماعيَّة عند الفرد قد يكون مؤشّرًا لوجود الاكتئاب. ولكن هل هذه العَلاقة دالّة إحصائيًّا؟

للتحقق من وجود علاقة من الناحية الإحصائيَّة، قمنا باحتساب chi-square فأتت النتيجة كما هي مبيَّنة في الجدول رقم (٨٨) على الشكل التالي:

Chi-Square Tests

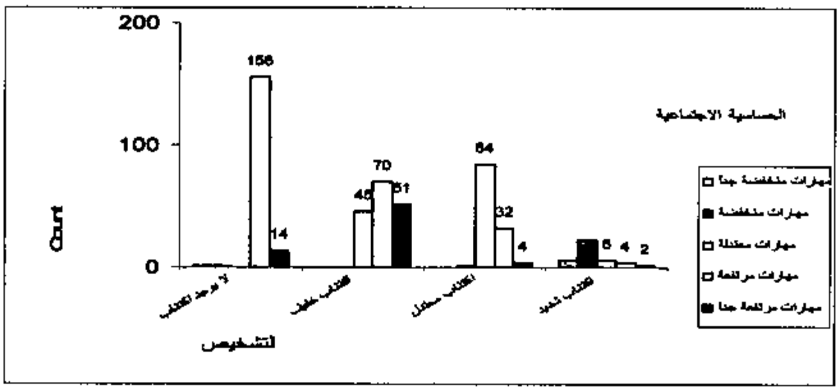
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	543.745[a]	12	.000
Likelihood Ratio	407.274	12	.000
Linear-by-Linear Association	155.166	1	.000
N of Valid Cases	499		

a. 5 cells (25.0٪) have expected count less than 5.
The minimum expected count is .56

(جدول رقم ٨٨)

إنّ قيمة P=0.000 أصغر من α=0.05 مما يدلّ على وجود عَلاقة عكسيَّة بين الاكتئاب ومهارة الحساسيَّة الاجتماعيَّة، إذ كلّما ارتفعت مهارة الحساسيَّة الاجتماعيَّة انخفض الاكتئاب.

ولمزيد من الإيضاح، قمنا بتوزيع أعداد العيِّنة في مهارة الحساسيَّة الاجتماعيَّة ودرجات الاكتئاب كالآتي:



رسم بياني رقم (٢٧)

١٢– العَلاقة بين الاكتئاب ومهارة الضبط الاجتماعيّ

نستعرض في الجدول الآتي رقم (٨٩) عَلاقة الاكتئاب بمهارة الضبط الاجتماعيّ التي تمثّل اللباقة والثقة بالنفس في المواقف الاجتماعيّة.

الضبط الاجتماعيّ * التشخيص Cross tabulation

			التشخيص				Total
			لا يوجد اكتئاب	اكتئاب خفيف	اكتئاب معتدل	اكتئاب شديد	
الضبط الاجتماعيّ	مهارات منخفضة	Count				22	22
		of Total٪				٪4.4	٪4.4
	مهارات معتدلة	Count	16	44	81	12	153
		of Total٪	٪3.2	٪8.8	٪16.2	٪2.4	٪30.7
	مهارات مرتفعة	Count	142	82	36	4	264
		of Total٪	٪28.5	٪16.4	٪7.2	٪.8	٪52.9
	مهارات مرتفعة جدًا	Count	14	40	4	2	60
		of Total٪	٪2.8	٪8.0	٪.8	٪.4	٪12.0
Total		Count	172	166	121	40	499
		of Total٪	٪34.5	٪33.3	٪24.2	٪8.0	٪100.0

(جدول رقم ٨٩)

يشير الجدول رقم (٨٩) إلى أنّ هناك اثنين وعشرين شخصاً من أفراد العيّنة يعانون الاكتئاب الشديد (٤,٤٪) هم اصحاب مهارات منخفضة في متغيّر الضبط الاجتماعيّ. وهذا يدلّ بالطبع على أنّ المكتئب جدًّا لا يثق بنفسه ولا يُحسن التصرُّف في المواقف الاجتماعيّة. بينما نجد في خانة المهارات المعتدلة نسبة ٣٠,٧٪ من أفراد العيّنة والذين يتوزّعون على درجات الاكتئاب المعتدل (١٦,٢٪) والخفيف (٨,٨٪) والاكتئاب الشديد (٢,٤٪) مقابل ٣,٢٪ ممّن لا يعانون إطلاقاً الاكتئاب. بمعنى آخر، يبدو أنّ الضبط الاجتماعيّ المتوسّط غير دالّ أو غير مميّز بين الأفراد. أمّا إذا انتقلنا إلى المهارات المرتفعة والمرتفعة

جدًّا، فإنّنا نجد الامر يختلف تمامًا. ففي المهارات المرتفعة جدًّا، لا نجد إلاًّ حالتين فقط من الأفراد الذين يعانون الاكتئاب الشديد أي بنسبة ٠,٤٪ مقابل ٠,٨٪ للمهارات المرتفعة. وكلّما ارتفعت نسبة مهارة الضبط الاجتماعيّ، انخفض الاكتئاب بشكل ملحوظ. ولكن هل هناك فروقات دالّة إحصائيًّا في هذا المجال بين أصحاب المهارات المرتفعة، والمهارات المنخفضة وما تأثير ذلك في الاكتئاب؟

من أجل التحقق من وجود عَلاقة من الناحية الاحصائيّة، قمنا باحتساب chi-square فأتت النتيجة كما هي مبيّنة في الجدول رقم (٩٠) على الشكل التالي:

Chi-Square Tests

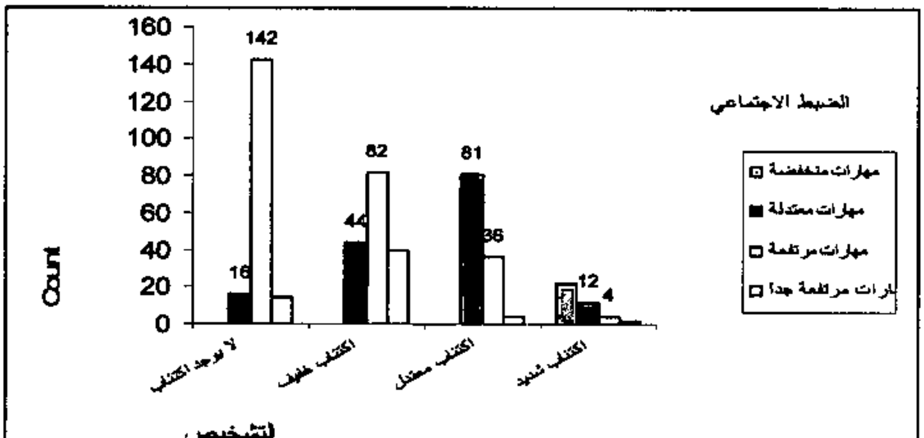
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	417.648[a]	9	.000
Likelihood Ratio	277.232	9	.000
Linear-by-Linear Association	128.357	1	.000
N of Valid Cases	499		

a. 2 cells (12.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.76

(جدول رقم ٩٠)

إنّ P=0.000 هي أصغر من α=0.05 ممّا يدلُّ على وجود عَلاقة عكسيَّة بين مهارة الضبط الاجتماعيّ والاكتئاب، أيّ كلّما ارتفعت هذه المهارة عند الشخص ينخفض الاكتئاب والعكس صحيح.

ولمزيد من الايضاح، قمنا بتوزيع النسب في مهارة الضبط الاجتماعيّ ودرجات الاكتئاب في الرسم البياني رقم (٢٨) الآتي:



رسم بياني رقم (٢٨)

ثالثاً- عرض نتائج الأسئلة المضافة

نتناول في هذا المجال الاسئلة المضافة إلى مقياس "بيك" Beck للإكتئاب والتي تمّت إضافتها بعد إنتهاء حرب تموز ٢٠٠٦، وهي تندرج تحت بنود التشاؤم من الوضع في لبنان، وبناء المستقبل في الخارج والفروقات بحسب الجنس والسنة المنهجيَّة وذلك من خلال الجداول والرسوم البيانيَّة الآتية:

١- انا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان

وتأتي تصنيفات عبارة أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان وفقاً للاحتمالات الآتية موافق جدًّا، موافق، غير موافق كليّاً.

أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ ePercent
Valid	موافق جدا	78	52.0	52.	52.
	موافق	57	38.0	38.	90.
	غير موافق كليا	15	10.0	10.	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

(جدول رقم ٩١)

يبيّن الجدول رقم (٩١) أنّ نسبة ٥٢٪ من أفراد العيّنة يشعرون بالتشاؤم الشديد من الأوضاع السياسيّة القائمة في لبنان مقابل ٣٨٪ بدرجة متوسّطة بينما نرى أنّ هناك ١٠٪ غير متشائمين.

نلاحظ في الرسم البياني رقم (٢٨) أنّ نسبة كبيرة من الطلاّب قد وافقوا بشدّة على أنّهم متشائمون من الوضع السياسيّ في لبنان، وكأنّهم يائسون من هذا البلد وهم يعيشون مرارة هذا الوضع، وإذا جمعنا نسبة المتشائمين كثيرًا والمتشائمين بدرجة متوسّطة، فإننا نصل إلى ٩٠٪ من الشباب الجامعيّ اللبنانيّ الذين لا يثقون بالوضع السياسيّ ولا بالمستقبل الذي يبدو لهم قاتماً جدًّا. فالوضع السياسيّ ميؤوس منه، والفاعليّات السياسيّة عاجزة عن التفاهم والتوافق وإيجاد الحلول المناسبة.

١-٢- أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان (بحسب الجنس)

Crosstabulation أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان * الجنس

			الجنس		
			ذكر	انثى	Total
أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	موافق جدا	Count	34	43	77
		٪ within انا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	٪22.8	٪28.9	٪51.7
	موافق	Count	31	26	57
		٪ within انا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	٪20.9	٪17.5	٪38.4
	غير موافق كليا	Count	8	7	15
		٪ within انا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	٪5.4	4.7٪	٪10.1
Total		Count	73	76	149
		٪ within انا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	٪49	٪51	100.0٪

(جدول رقم ٩٢)

يبيِّن الجدول رقم ٩٢ أنَّ نسبة التشاؤم الشديد، والمتوسِّط عند الذكور تصل إلى ٤٣٪ مقابل ٥٪ فقط غير متشائمين.

كما تظهر في الجدول نفسه لناحية الإناث أنَّ هناك ٤٦٪ منهنَّ متشائمات من الوضع بدرجة كبيرة ومتوسِّطة مقابل ٤,٧٪ فقط منهنَّ غير متشائمات. وهذا يعني أنَّ النسب متقاربة بين الجنسين فالنظرة التشاؤميَّة تطال الجنسين وهي تنحو باتجاه اليأس الشامل من تردِّي الأوضاع السياسيّة والاجتماعيَّة والاقتصاديَّة. فالإناث كما الذكور لديهم المرارة نفسها، وإذا كان الوضع السياسيّ لا يعني الإناث بقدر ما يعني الذكور، فإنَّنا لا نرى فروقات بينهما في النظرة نحو الوضع السياسيّ في لبنان بحيث انَّ الطلاّب الجامعيِّين بكلِّ فئاتهم وطوائفهم باتوا يدركون خطورة الوضع السياسيّ وانعكاسه المأسويّ على مجمل القضايا الوطنيَّة الحاضرة والمقبلة وعلى مستقبلهم بالذات حيث ضاعت مؤخّراً عشرون ألف فرصة عمل أمام الشباب بسبب هروب الرساميل وعدم الإفادة من الفائض النفطيّ في بلدان الخليج.

والسؤال الذي لا بدّ من طرحه: هل هناك فروقات دالَّة إحصائيًّا في مستوى التشاؤم واليأس بين الجنسين؟

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.497 [a]	2	.473
Likelihood Ratio	1.500	2	.472
Linear-by-Linear Association	.822	1	.365
N of Valid Cases	149		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.35.

(جدول رقم ٩٣)

تبين أنّ قيمة P تساوي 0.596 هي أكبر من α=0.05 وبالتالي ليس هناك من فروقات دالّة احصائيًا بين الذكور والإناث في ما يخصُّ النظرة التشاؤميَّة إلى الوضع السياسيّ في لبنان. وهذا يعني أنّ النظرة والمعاناة والشعور باليأس والإشمئزاز من الوضع السياسيّ في لبنان هو قاسم مشترك بين معظم اللبنانيين. هذا الوضع الذي أدخل البلد في أزمة إضاعة على الشباب فرص الاستقرار النفسيّ والمِهْنيّ والاجتماعيّ.

١-٣- أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان (بحسب السنة المنهجيّة)

أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان * السنة المنهجيّة Crosstabulation

			السنة المنهجيّة		
			الأولى	الثالثة	Total
أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	موافق جدا	Count	29	48	77
		% within أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	%19.6	%32.4	%52
	موافق	Count	31	25	56
		% within أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	%21	%16.9	%37.9
	غير موافق كليًا	Count	6	9	15
		% within أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	%4.1	%6.1	%10.2
Total		Count	66	82	148
		% within أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	44.6%	55.4%	100.0%

(جدول رقم ٩٤)

يبيِّن الدول رقم (٩٤) أنّ هناك ٤٠,٧٪ من طلاّب السنة الأُولى يشعرون بالتشاؤم بدرجة كبيرة ومتوسِّطة مقابل ٤٪ غير متشائمين. وبالنسبة إلى طلاّب السنة الثالثة نلاحظ أنّ النسبة ترتفع إلى ٤٩٪ (تشاؤم كبير ومتوسِّط) مقابل ٦٪ غير متشائمين.

وللتحقق من وجود عَلاقة من الناحية الإحصائيَّة، قمنا باحتساب chi-square فأتت النتيجة كما بيّنها الجدول رقم (٩٥) على الشكل التالي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.251 a	2	.119
Likelihood Ratio	4.252	2	.119
Linear-by-Linear Association	.516	1	.472
N of Valid Cases	148		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.69.

(جدول رقم ٩٥)

تبيَّن أنّ P تساوي 0.143 هي أكبر من α=0.05 ممَّا يعني عدم وجود فروقات دالّة إحصائيًّا بين طلاّب السنة الأولى والسنة الثالثة على الرغم من وجود فرق ظاهر في النسب المئويَّة. حيث تبيَّن أنّ نسبة القلق والتشاؤم مرتفعة أكثر عند طلاّب السنة الثالثة ربّما لأنّهم اقتربوا من التخرّج. وهذا ما يزيد من درجة القلق لديهم لاسيّما وأنّ آفاق المستقبل الواعد مسدودة أمامهم.

٢- اذا توفّرت لي الفرصة أفضّل أنْ أبني مستقبلي خارج لبنان

يبيّن الجدول التالي رقم (٩٦) نتائج الطلاّب والفروقات بحسب الجنس والسنة المنهجيَّة.

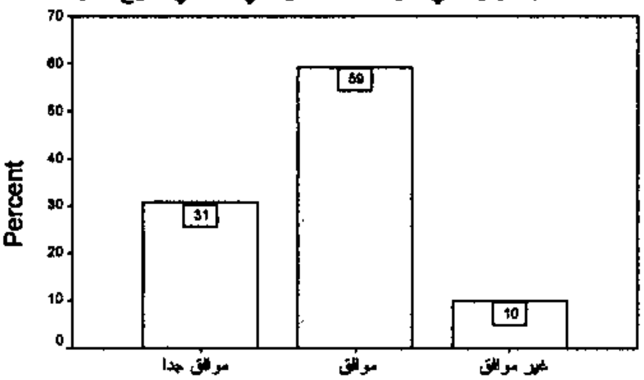
إذا توفرت لي الفرصة أفضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	موافق جدا	46	30.7	30.7	30.7
	موافق	89	59.3	59.3	90.0
	غير موافق	15	10.0	10.0	100.0
	Total	150	100.0	100.0	

(جدول رقم ٩٦)

يتبيّن من خلال هذا الجدول أنّ نسبة ٣٠,٧٪ من أفراد العيِّنة هم موافقون جدًّا على بناء مستقبلهم خارج لبنان مقابل ٥٩,٣٪ منهم موافقون بدرجة متوسِّطة، ونسبة ١٠٪ غير موافقين على بنا ء مستقبلهم خارج لبنان. وإذا جمعنا النسب الموافقة لبناء المستقبل خارج لبنان، نجد أن هناك ٩٠٪ من أفراد العيِّنة يرغبون في بناء مستقبلهم خارج الوطن، وهذه النسبة الكبيرة تشير إلى أنّ الطلاّب الجامعيين قد فقدوا الأمل بلبنان وهم يرغبون في الهجرة وبناء مستقبلهم في الخارج.

ولمزيد من الإيضاح، قمنا بتوزيع النسب في الرسم البياني الآتي رقم (٣٠):



رسم بياني رقم (٣٠)

٢-١- الفروقات بين الجنسين

إذا توفرت لي الفرصة من الأفضل أن ابني مستقبلي خارج لبنان (بحسب الجنس Cross tabulation)

			الجنس		
			ذكر	أنثى	Total
إذا توفرت لي الفرصة أفضل أن ابني مستقبلي خارج لبنان	موافق جدا	Count	25	20	45
		٪ within إذا توفرت لي الفرصة أفضل أن ابني مستقبلي خارج لبنان	٪16.8	13.4٪	٪30.2
	موافق	Count	42	47	89
		٪ within إذا توفرت لي الفرصة أفضل أن ابني مستقبلي خارج لبنان	٪28.1	٪31.6	٪59.7
	غير موافق	Count	6	9	15
		٪ within إذا توفرت لي الفرصة أفضل أن ابني مستقبلي خارج لبنان	٪4	٪6	٪10
Total		Count	73	76	149
		٪ within إذا توفرت لي الفرصة أفضل أن ابني مستقبلي خارج لبنان	٪49	٪51	100.0٪

(جدول رقم ٩٧)

إن الجدول السابق رقم (٩٧) يظهر كيفيّة توزع اجابات عيّنة الطلاّب الذكور والإناث بالنسبة إلى بناء مستقبلهم خارج لبنان. إنّ هناك ١٦,٨٪ من الذكور هم موافقون بإصرار على بناء مستقبلهم خارج لبنان، مقابل ١٣,٤٪ للإناث، كما أنّ هناك نسبة ٢٨,١٪ من الذكور موافقون بدرجة متوسّطة، يقابلها نسبة ٣١,٦٪ للإناث، وهناك نسبة قليلة من الطلاّب لا يوافقون على الهجرة، ٤٪ للذكور و٦٪ للإناث. وهذا يعني أنّ نسبة كبيرة من الذكور والإناث ترغب في مغادرة لبنان لبناء مستقبلهم خارجاً. ومن الملاحظ أنّ نسبة كبيرة من الإناث يفضّلن الهجرة ٤٥٪ مقابل ٤٤,٩٪ للذكور. وهذه الرغبة قد تعود إلى الأوضاع السائدة في لبنان وطلب الأمان

والسلام النفسيّ والطمأنينة الذاتيّة والاستقلاليّة. ومن المستغرب أن نجد أنّ نصف الإناث تقريبًا يرغبون في الهجرة. ألاَ يدلُّ هذا الوضع على اليأس المُطبِق لدى الطلاّب الجامعيّين؟!.

وللتأكّد من وجود علاقة دالّة إحصائيًّا، قمنا باحتساب chi-square فأتت النتيجة كما يبيّنها الجدول رقم (٩٨) على الشكل التالي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.377[a]	2	.502
Likelihood Ratio	1.381	2	.501
Linear-by-Linear Association	1.226	1	.268
N of Valid Cases	149		

a. 0 cells (.0٪) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.35.

(جدول رقم ٩٨)

يظهر أنّ قيمة P تساوي 0.663 هي أكبر من $\alpha=0.05$ وبالتالي ليس هناك فروقات دالّة احصائيًّا بين الذكور والإناث. وهذا يعني أنّ الوضع اللبنانيّ قد جعل الذكور والإناث متساويين في الرغبة في بناء مستقبلهم خارج لبنان بغضّ النظر عن الخصوصيّة التي تمتاز بها الإناث لناحية نوعيّة التربية المحافظة التي تتلقاها عند بعض الشرائح اللبنانيّة، وهذه دلالة واضحة على المرارة التي يعيشها الطلاّب الجامعيّون في لبنان.

٢-٢- الفروق بين السنة الأُولى والسنة الثالثة

إذا توفرت لي الفرصة افضّل ان ابني مستقبلي خارج لبنان(* السنة المنهجيّة) Cross tabulation

			السنة المنهجيّة		
			الأولى	الثالثة	Total
إذا توفرت لي الفرصة أفضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	موافق جدا	Count	18	28	46
		٪ within إذا توفرت لي الفرصة أفضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	٪12.2	18.9٪	٪31.1
	موافق	Count	44	43	87
		٪ within إذا توفرت لي الفرصة أفضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	29.7٪	٪29	٪56.7
	غير موافق	Count	4	11	15
		٪ within إذا توفرت لي الفرصة أفضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	٪2.7	٪7.4	٪10.1
Total		Count	66	82	148
		٪ within إذا توفرت لي الفرصة أفضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	44.6٪	55.4٪	100.0٪

(جدول رقم ٩٩)

يتّضح من هذا الجدول أنّ هناك ٤١٪ من طلاّب السنة الأُولى يرغبون في بناء مستقبلهم خارج الوطن إذا توفّرت لهم الفرصة. مقابل ٤٧,٩٪ لطلاّب السنة الثالثة. وقد جاء التعبير عن هذه الرغبة بدرجة كبيرة ومتوسّطة. مقابل ذلك، نجد أنّ هناك ٢,٧٪ فقط من طلاّب السنة الأُولى و٧,٤٪ من السنة الثالثة لا يوافقون على ترك لبنان وبناء مستقبلهم خارجه. فالرغبة في بناء المستقبل خارج لبنان تتقارب عند طلاّب السنتين الأُولى والثالثة. والجدير ذكره، أنّ الرغبة في بناء المستقبل خارج لبنان قد يعود سببها إلى حالة القلق والقرف والخوف من المجهول، لانسداد آفاق الحلول السياسيّة ولاستمرار التوتّر وأعمال العنف والشغب، الأمر الذي يجعل من لبنان بلداً ميؤوساً منه. لقد فهم الشباب الجامعيّون هذا الواقع المأسويّ وهم لا يريدون أن يهدروا حياتهم في حالة من الترقّب والانتظار الغامض.

وللتأكّد من وجود فروقات من الناحية الإحصائيّة، قمنا باحتساب chi-square فأتت النتيجة كما يبيّنها الجدول رقم (١٠٠) على الشكل التالي:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.766 [a]	2	.152
Likelihood Ratio	3.867	2	.145
Linear-by-Linear Association	.316	1	.574
N of Valid Cases	148		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.69

(جدول رقم ١٠٠)

يتبيّن أنّ قيمة P تساوي 0.059 وهي أكبر من α=0.05 ويعني ذلك أنْ ليس هناك فروقات دالّة احصائيًّا بين طلاّب السنة الأُولى والسنة الثالثة في ما يتعلّق بالرغبة في بناء المستقل خارج لبنان. فالرغبة متساويًّة بين الطلاّب في مغادرة لبنان وبناء مستقبلهم بعيدين عن جوّ التوتر السياسيّ والحروب والاغتيالات والأمن المهزوز والاقتصاد المتعثّر إلخ...

٢-٣- الاكتئاب والتشاؤم من الوضع السياسيّ

نعرض في الجدول الآتي رقم (١٠١) نتائج الاكتئاب لطلاّب العيِّنة الثانية وسنحاول ربطها بالتشاؤم من الوضع الراهن في لبنان.

Crosstabulation أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان * (الاكتئاب في المرحلة الثانية)

			الاكتئاب في المرحلة الثانية				
			لا يوجد اكتئاب	اكتئاب خفيف	اكتئاب معتدل	اكتئاب شديد	Total
أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	موافق جدا	Count	7	16	23	32	78
		٪ within أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	4.7٪	10.7٪	15.3٪	21.3٪	52٪
	موافق	Count	13	17	14	13	57
		٪ within أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	8.7٪	11.3٪	9.3٪	8.7٪	38٪
	غير موافق كليا	Count		9	3	3	15
		٪ within أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان		6٪	2٪	2٪	10٪
Total		Count	20	42	40	48	150
		٪ within أنا متشائم من الوضع السياسيّ في لبنان	13.3٪	28.0٪	26.7٪	32.0٪	100.0٪

(جدول رقم ١٠١)

يبيِّن لنا الجدول رقم (١٠١) نتائج الاكتئاب وعَلاقتها بالتشاؤم. هناك ٤,٧٪ من الطلاّب الذين ليس لديهم اكتئاب الآن هم متشائمون جدًّا من الوضع السياسيّ في لبنان. يقابلها نسبة ١٠,٧٪ ممّن لديهم اكتئاب خفيف، و١٥,٣٪ ممَّن لديهم اكتئاب معتدل و٢١,٣٪ ممَّن لديهم اكتئاب شديد. كما تبرز لدينا ومن خلال الجدول نسبة ١١,٣٪ ممَّن لديهم اكتئاب خفيف ولكنهم متشائمون من الوضع، مقابل ١٨٪ ممَّن لديهم اكتئاب معتدل، وشديد مع تشاؤم من الوضع السياسيّ في لبنان. وهذا يعني أنّ التشاؤم يواكب الاكتئاب نسبيًّا إذ انّ معظم المكتئبين هم متشائمون من الوضع السياسيّ ويمكن أنْ يكون السبب مشتركاً بين التشاؤم والاكتئاب. ممّا يعني أنّ الوضع السياسيّ المتدهور ينعكس سلباً على أفراد العيِّنة ويزيد من اكتئابهم. كما أنّ الاكتئاب يتفاقم بدوره بسبب الأوضاع السياسيّة والاقتصاديَّة المترديَّة.

وللتحقق من وجود عَلاقة احصائيَّة، قمنا باحتساب chi-square فأتت النتيجة كما يبيِّنها الجدول رقم (١٠٢) على الشكل التالي:

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	18.807[a]	6	.005
Likelihood Ratio	19.194	6	.004
Linear-by-Linear Association	4.634	1	.031
N of Valid Cases	150		

a.4 cells (33.3٪) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

(جدول رقم ١٠٢)

تبيّن أن قيمة P تساوي 0.001 وهي أصغر من α=0.05 ما يدلّ على وجود فروقات دالّة احصائيًّا بين الفئتين. إذ انّ التشاؤم يزداد مع ازدياد الاكتئاب. ويعني هذا، أنّ الترابط وثيق بين الاكتئاب والتشاؤم حتّى إنّ دراسات كثيرة وضعت التشاؤم في خانة الأعراض الاساسيّة للاكتئاب. ومع ذلك، يمكننا القول إنّ الأوضاع السياسيّة المتدهورة تثير القلق والخوف والاكتئاب عند معظم الطلاّب.

وهنا يمكننا التحدث عن الاكتئاب الارتداديّ أو الانعكاسيّ (Reactional Depression) الناجم عن ضغوط البيئة. ولا شكّ في أنّ ضغوط البيئة المهدّدة تزيد في تفاقم الحالة الاكتئابيّة عند المكتئبين أو الذين لديهم استعداد لذلك.

٢-٤- الاكتئاب وبناء المستقبل خارج لبنان

سنعرض في الجدول رقم (١٠٣) نتائج الاكتئاب للمرحلة الثانية وعَلاقته ببناء المستقبل خارج لبنان، وذلك لمعرفة مدى تأثير تداعيات الحرب على المكتئبين وعلى الذين كان لديهم اكتئاب خفيف وبخاصّة على قراراتهم المستقبليّة من جرّاء الحرب وبالتالي تأثير ارتفاع درجة الاكتئاب لديهم على قراراتهم المستقبليّة.

Crosstabulation إذا توفّرت لي الفرصة أفضل ان أبنيّ مستقبلي خارج لبنان * (الاكتئاب في المرحلة الثانية)

			الاكتئاب في المرحلة الثانية				
			لا إكتئاب	إكتئاب خفيف	إكتئاب معتدل	إكتئاب شديد	Total
إذا توفّرت لي الفرصة افضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	موافق جدا	Count	1	11	15	19	46
		% within إذا توفّرت لي الفرصة افضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	0.7%	7.3%	10%	12.7%	30.7%
	موافق	Count	17	23	23	26	89
		% within إذا توفّرت لي الفرصة افضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	11.4%	15.3%	15.3%	17.3%	59.4%
	غير موافق	Count	2	8	2	3	15
		% within إذا توفّرت لي الفرصة افضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	1.3%	5.3%	%1.3	%2	%10
Total		Count	20	42	40	48	150
		% within إذا توفّرت لي الفرصة افضّل أن أبني مستقبلي خارج لبنان	13.3%	28.0%	26.7%	32.0%	100.0%

(جدول رقم ١٠٣)

يظهر في الجدول رقم (١٠٣) أنّ هناك ٥٥٪ من الطلاّب من مختلف الجامعات يوافقون بدرجة كبيرة، ومتوسّطة على بناء مستقبلهم خارج لبنان إذا توفّرت لهم الفرصة مقابل ٢٢,٦٪ ممّن لديهم اكتئاب خفيف والذين يوافقون على الهجرة. وهناك ١٢,٠٪ من الطلاّب الذين ليس لديهم اكتئاب يرغبون في السفر خارج لبنان لبناء مستقبلهم، أي هناك حوالى ٩٠٪ من الطلاّب يرغبون في ترك لبنان وبناء

مستقبلهم خارجه. وهذه ظاهرة خطيرة تشير إلى يأس الشباب من الزعماء السياسيِّين والأوضاع الحاليَّة.

ومن أجل التحقّق من وجود عَلاقة دالّة إحصائيًّا، قمنا باحتساب chi-square فأتت النتيجة كما يبيّنها الجدول رقم (١٠٤) على الشكل التالي:

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson chi-Square	35.928a	9	.000
Likelihood Ratio	37.189	9	.000
Linear-by-Linear Association	19.194	1	.000
N of Valid Cases	150		

a. 5 cells(31.3%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is 2.00

(جدول رقم ١٠٤)

إن قيمة P تساوي 0.000، هي أصغر من α=0.05 ممَّا يدلُّ على وجود عَلاقة بين درجة الاكتئاب وهجرة لبنان لبناء المستقبل. إذ انَّ الرغبة في الهجرة مرتبطة بالاكتئاب وبالتشاؤم من الأوضاع السياسيّة القائمة في لبنان. وهذا الشعور ينطبق على معظم الطلاّب في الجامعات.

خاتمة الفصل الثاني

إن نتائج العيِّنة الثانية المكوَّنة من مئة وخمسين طالباً وطالبة في السنة الأولى والسنة الثالثة. ووجدنا من خلال الجداول أنّ نسبة الطلاّب والطالبات الذين يعانون اكتئاباً معتدلاً هي ٢٦٪ من أفراد العينة ونسبة ٣٢٪ يعانون اكتئاباً شديداً وهذا يعني إن أكثر من نصف العيِّنة للمرحلة الثانية. إضافة إلى عدم وجود فروقات في درجات الاكتئاب بين الجنسين أو بين السنتين المنهجيَّتين في حين كان هناك فروقات دالّة إحصائيًا بين درجات الاكتئاب ما بين المرحلة الأولى والثانية.

أمّا بالنسبة إلى العلاقة بين الاكتئاب والمهارات الاجتماعيَّة فإنّنا وجدنا في هذا الفصل أن هناك عَلاقة عكسيَّة بين المهارات الاجتماعيَّة والاكتئاب، أي عندما ترتفع المهارات ينخفض الاكتئاب وهذا يفسر مدى الانعكاس السلبيّ للإكتئاب على العلاقات الاجتماعيَّة بين الأفراد فهو الذي يقوّض المهارات الاجتماعيَّة ويقلّل من التعاطي مع الآخرين ويصبح المكتئب منطويًا على ذاته ويفقد التعاطف والتواصل مع الآخرين. وبعد أنْ درسنا المهارات الاجتماعيَّة، فإنّنا تناولنا في الفصل التالي نتائج اختبار "بيك" Beck للإكتئاب للمرحلة الثانية أي بعد حرب تموز ٢٠٠٦.

وفي العرض لنتائج العبارات التي تناولت الوضع السياسيّ اللبناني والرغبة في العمل خارج لبنان وعلاقتهما بالاكتئاب، وقد وصلت نسبة التشاؤم من الوضع السياسيّ إلى اكثر من ٥٠٪ مع الرغبة في بناء المستقبل خارج لبنان التي تجاوزت ٥٠٪ من أفراد العيِّنة. ولكنّنا لم نجد فروقات دالّة احصائيًا بين الجنسين وبين السنتين المنهجيَّتين في نتائج الأسئلة المرتبطة بالوضع اللبنانيّ. فنظرة الطلاّب إلى الوضع اللبنانيّ يشوبها التشاؤم ويعتريها اليأس. إذ تبين أنّ الرأي متطابق بين الجنسين لجهة تشاؤمهم حيال الوضع ككلّ، السياسيّ والاقتصاديّ والاجتماعيّ والأمنيّ، كما أنّ الرأي متطابق أيضاً بين طلاّب السنة الأولى والسنة الثالثة إزاء الوضع القائم وانعكاسه على درجات الاكتئاب لدى عيِّنة الدراسة.

ونلاحظ ممّا تقدم، أنّ عدد المصابين بالاكتئاب قد ارتفع بعد حرب تمّوز، كذلك درجاته بحيث انّ الطلاّب الذين كان لديهم درجة إكتئاب خفيف قد تحوَّلت هذه الدرجة إلى درجة معتدلة، والدرجة المعتدلة تحوّلت إلى درجة إكتئاب شديد. كما انّ المصابين بالاكتئاب ظهر لديهم تراجع واضح في علاقاتهم الاجتماعيَّة ضمن محيطهم الضيق وأيضاً في مجتمعهم الواسع. كما انّ النظرة التشاؤميَّة للوضع السياسيّ العام في لبنان كانت مسيطرة بشكل عام على عيِّنة الطلاّب، وكذلك الرغبة في بناء المستقبل خارج لبنان كانت كبيرة في صفوف عيِّنة الطلاّب بعد حرب تمّوز.

الفصل الثّالث

دراسة بعض الحالات
من خلال إختبار تفهّم الموضوع T.A.T

الفصل الثالث

دراسة بعض الحالات من خلال اختبار تفهم الموضوع T.A.T

تمهيد الفصل

سنقوم في هذا الفصل بدراسة بعض الحالات الفرديّة وذلك بهدف تعميق فهمنا "الفينومنولوجي" لظاهرة الاكتئاب عند الشباب الجامعيّ في لبنان، لأنّ الدراسات الكمّيّة لا تكشف عن جميع جوانب المشكلة عند الطلاّب والخلفيات المباشرة وغير المباشرة لحدوث الاكتئاب، كما أنّنا لا نستطيع الدخول إلى لبّ المشكلة من دون تسليط الاضواء على نقاط الخلل والاضطراب الناجمة عن البيئة العائليّة والعوامل النفسيّة.

وقد حاولنا أنْ نقوم بدراسة عدد من أفراد العيّنة بصورة شخصيّة معمّقة بحيث قمنا بعدد من الزيارات الفرديّة والمقابلات المباشرة، وقد وجدنا من المفيد جدًّا أنْ نلجأ إلى تطبيق اختبار .T.A.T على الطلاّب الذين يعانون الاكتئاب الشديد مع دراسة ظروفهم العائليّة والشخصيّة والاجتماعيّة. علاوة على ذلك، هناك تِقْنيّة تحليل الشخصيّة ودفاعاتها النفسيّة وحاجات الفرد الواعيّة واللاواعيّة وذلك عن طريق تطبيق ست لوحات مخصّصة للذكور وست لوحات أخرى مخصّصة للإناث من اختبار .T.A.T العالميّ حيث نطلب من الشخص أنْ يسرد لنا عن كلّ لوحة قصة كاملة ذات موضوع ونهاية. وبعد ذلك يتمّ فرز القصص المدوّنة وتحليلها من خلال بروتوكولات علميّة. وهذا التحليل سوف يقودنا إلى تحديد بطل القصة وحاجاته وعلاقاته مع البيئة والآخرين وطبيعة الأزمة التي يعيشها وآليّات الدفاع المستعملة ونظام الأنا وكيفيّة نهاية القصة. ومن ثم سنقوم بالتعليق على كلّ الحالات المدروسة مع جداول تلخّص خصائص الحالات المدروسة مع متطلّبات وحاجات علاقة الطلاّب مع بيئتهم فضلاً عن طبيعة الأزمة التي يمرّون بها وآليّات الدفاع التي يستعملها الطلاّب.

تفسير نتائج اختبار T.A.T ومناقشتها

الحالة الأُولى (R)

الوضعيّة العامّة للحالة

الطالبة R لها من العمر احدى وعشرون سنة، وهي تتابع دراستها في السنة الأُولى الجامعيّة في اختصاص علم النفس في الجامعة اللبنانيّة. وهي الثانية بين أخت عمرها أربع وعشرون سنة وأخ عمره خمس عشرة سنة. مستوى السكن أقل من المتوسّط ومؤلّف من غرفتين للنوم، الأب مسافر إلى دولة خليجيّة، وهو يعمل نجاراً، إنّه أكبر من زوجته بسبع سنوات. دخله الشهريّ يصل إلى ألف دولار ويتمّ تحويل سبعماية دولار منه إلى لبنان. إنّ علاقته مع أولاده منقطعة بفعل السفر منذ عدّة سنوات.

المسؤوليّة تقع بالكامل على عاتق الأمّ التي تشعر بالضغوط الكثيرة. أمّا عَلاقة الفتاة مع الأمّ فيشوبها سوء التفاهم من حين إلى آخر لا سيّما وانّ الأمّ تحمل الشهادة المتوسّطة فقط وبيئتها ليست بالمثقفة. وأفادت الفتاة

بأنّها على خلاف دائم مع أُمّها وأُختها. وفي حالات التوتّر تتّصل بوالدها بالهاتف فيكون معها لطيفاً. وعندما يأتي إلى لبنان يكون قاسياً. وهي تنجح في الجامعة في حدود الوسط، ومعظم أوقات فراغها تمرّ بدون فائدة وتسلية ممتعة وهي لا تشعر بالرضا عن نفسها وتشعر بالضجر، هذا ما أفادتني به الطالبة.

معدَّل الاكتئاب لديها على مقياس "بيك" Beck كان ١٦، مما يدلُّ على وجود اكتئاب شديد. وقد قمنا بتطبيق اختبار T.A.T (ست لوحات) وكانت القصص التي سردتها الفتاة هي:

(1) * ولد حزين امام آلته المكسورة، إنّه قلق وحزين. كيف سيواجه أهله وهو فقير. إنّه يفكّر ويحلّل ويجب أنْ يُخبر أهله الذين عليهم أنْ يتفهّموا ولدهم.

(3GF): فتاة تبكي من الألم بسبب ضربها من قبل الأهل. لقد تشاجرت معهم ودخلت إلى غرفتها. الفتاة تشعر بخيبة أمل من جرّاء عدم فهم الأهل لها. لقد ضربها والدها.

(8FG): فتاة تجلس في غرفتها شاردة في شيء جميل، وتحاول أنْ تعيشه من جديد. تحبُّ العودة إلى الماضي وهي وحيدة. قد تكون مشكلتها هي فقدان الحبيب.

(15): رجل قبيح المنظر يعيش اليأس والحزن ويقف بين المقابر، رجل خاطئ يلجأ إلى ربّه ويزور مقبرة أحد الأقارب وهو خائف وبحاجة إلى مساعدة، والذي يقلقني أنّني لم أزر مقبرة ولم أعش تجربة من هذا النوع.

(17GF): لا تعليق، هناك كبت كلّيّ ورفض لهذه اللوحة.

(18GF): أمّ تحمل ولدها المريض، الوضع يشير إلى الفقر والأُمّ حزينة وهي قلقة على ولدها وهو ليس بصغير ويجب أنْ يتداوى عند الطبيب.

- **البطل لكلّ قصة بالتدرّج**: فتى حزين **(1)**، فتاة تبكي **(3GF)**، فتاة شاردة **(8GF)**، رجل حزين **(15)**، لا جواب **(17GF)**، أمّ تحمل ولداً مريضاً **(18GF)**.
- **الحاجات**: القبول والتفهُّم **(1)**، التفهُّم وتجنُّب الأذى **(3GF)**، الدعم **(8GF)**، الدعم والفقر **(15)**، رفض **(17GF)**، المساعدة **(18GF)**.

• نلاحظ أنّ الحاجتين الأساسيّتين تظهران في الدعم والقبول. وهذا النقص في الدعم والقبول يسهم في ظهور الاكتئاب عند العديد من الأفراد كما ذكرنا في تحليلنا لنتائج مقياس المهارات الاجتماعيّة والاكتئاب.

- **تصوّر البطل للبيئة**: مسيطرة **(1)**، قاسية **(3GF)**، غير متعاونة وغير مبالية **(8GF)**، غائبة **(15)**، لا تعليق **(17GF)**، باعثة على الهمّ والمرض **(18GF)**.

---

* لقد آثرنا عدم اللجوء إلى تصويب لغة الطلاّب لدى تطبيقنا اختبار T.A.T على الرغم مما هي فيه من ضعف في التركيب وركاكة في الصياغة لاعتقادنا أن لغة الطلاّب على حالها هي أقرب إلى الطّبعيّة وأكثر دلالة على ما هم عليه فيأتي تحليلنا أصدق وأدق.

- فالبيئة بالنسبة إلى البطل تبدو غير مبالية وغير متعاونة مما يدفع بالفرد إلى الانطواء على نفسه، فهو لا يستطيع أنْ يتّكل على دعم أحد في محيطه.

العلاقات مع الآخرين

العلاقات مع الأهل سلبيّة (1)، وكذلك مع الأب سلبيّة (3GF)، وهي غائبة مع الآخرين (15,8GF) ، ويشوبها الاضطراب (18GF).

- إنّ العلاقات مع الآخر سلبيّة أو غائبة. وهذا ما يدلّ على الوحدة التي تتخبط فيها الفتاة وما تسبّبه هذه الوحدة من الاكتئاب .

طبيعة الأزمة

الخوف من العقاب (1)، جرح في الذات بسبب العقاب (3GF)، الخسارة والحنين إلى الماضي (8GF)، والشعور بالخطأ (15)، والقلق والخوف من المرض (18GF).

- إنّ مشاعر الخوف والقلق والذّنب تسيطر على هذه الفتاة التي تشعر بعدم الأمان والطمأنينة داخل أسرتها (التهديد والعقاب). وهذا الشعور بالنبذ والاهمال يولّد لديها الاكتئاب وبخاصة في غياب الدعم الأسري والاجتماعيّ لها.

آليّات الدفاع

هناك نكوص (1)، تكرر في اللوحات (8GF, 3GF) مما يعني أنّ الأنا تشعر بالعجز وهي تحاول أنْ تهرب إلى الماضي وأنْ تنتظر العون والحماية من الأهل والآخرين. فالنكوص صفة العجز والطفوليّة في الشخصيّة. مقابل هذا النكوص، هناك إسقاط لمشاعر الحذر والشكّ ولكنّ الفتاة تحاول أنْ تخرج من هذا المأزق عن طريق التعويض ولكنّها لا تستطيع لشدة الضغط النفسيّ والاحباط والاكتئاب الشديد ، تعويض (15)، اسقاط (18GF).

- إنّ النكوص يسيطر على تفكير الفتاة، وكما هو معلوم، فإنّ الشخص حين يواجه القلق والتوتر والإحباط، فإنّه يلجأ إلى نمط من السلوك أقلّ نضجاً وأقلّ واقعيّة لعلّه يشعر بالأمان عندما يعود إلى ماضٍ كان فيه مسروراً.

نظام الأنا

الأنا ضعيفة (3GF, 1)، وتحاول النهوض (8GF)، والسيطرة على القلق (18GF, 15)، وهناك أمل محدود للخروج من المأزق.

- إنّ الأنا ضعيفة وهي تستسلم أمام قسوة الأنا العليا. من هنا، نرى أنّ الأنا الأعلى (الأهل) متسلّطة ومحبطة، مما يدفع بالفتاة إلى حافة اليأس والاكتئاب.

نهاية القصة

غير واضحة (1)، تعسة (3GF)، غير واقعيّة (8GF)، واقعيّة (15)، ايجابيّة (18GF).

- إنّ نهاية القصة تتميّز بشكل عام بالسلبيّة والتأرجح والضياع. وفي ما يتعلّق بالملاحظات بشكل عام، نرى في البطاقة رقم (1) أنّ حالة من الاكتئاب تسود القصة، كما نلاحظ سيطرة الاكتئاب المصحوب بالألم في البطاقة رقم (3GF)، وفي البطاقة رقم (8GF) نرى هروبًا من الواقع وفي البطاقة رقم (15) نرى أيضًا حالة من الاكتئاب والقلق. وفي البطاقة رقم (18GF) نجد حا لة من القلق بسبب المرض.

وعلى الرغم من حالة الاكتئاب التي تعيشها الفتاة، نرى بعد التدقيق في مواقفها أنّ لديها طاقات إذا ما توفر لها الدعم الاجتماعيّ من قبل العائلة والبيئة، فإنّها قد تتمكّن من تخطّي الحالة التي تعيشها.

* * *

الحالة الثانية (M)

الوضعيّة العامة للحالة

M لها من العمر ٢٧ سنة وهي الثانية بين أُخت وأخ، تتابع دروسها في الجامعة اللبنانيّة (اختصاص إدارة أعمال) وذلك بعد أنّ فشلت في دراسة اختصاصات أُخرى. وقد توجّهت أخيراً إلى إدارة الأعمال بحسب نصيحة والدها الذي يملك مكتبة تديرها زوجته، وهي قريبة من الأب أكثر من الأم في علاقتها بحيث انّها تعتبر أنّ العَلاقة مع أمّها غير مستقرة، ولا سيّما عندما تعمل معها في المكتبة. أمّا الوضع الاقتصاديّ فيتأرجح بين الوسط وما فوق.

عَلاقتها مع أختها وأخيها أقلّ من عاديّة وهي تقضي معظم وقت الفراغ في المحادثة عبر الانترنت. وتحبّذ الوحدة على المشاركة في علاقات اجتماعيّة وهي تقول عن نفسها بأنّ شخصيّتها الخارجيّة مغايرة لشخصيّتها الداخليّة، وتفضّل الجلوس مع أبيها أكثر من أي فرد من العائلة.

تحصيلها الدراسي في حدود المتوسّط ومعدّل الاكتئاب لديها على مقياس "بيك" Beck ٣٢، مما يدلّ على وجود اكتئاب شديد لديها. عرضنا عليها بطاقات "تفهُّم الموضوع" المختصّة بالإناث فكانت الإجابات كالتالي:

(1) فتى حزين يريد أنْ يتعلّم العزف فلم يستطع بمفرده. يسيطر عليه الخوف من عدم استطاعته تعلّم العزف وهو يجاهد وحيداً من دون أنْ يكلّف أهله المال.

(3GF): امرأة تريد الهروب من شيء يزعجها ولكن لا تستطيع. فهناك من أقفل الباب عليها ممّا يعني أنّها مظلومة.

(8FG): هناك فتاة جميلة ومتواضعة تُحبُّ الحياة وهي تعمل في مجال الكتب وهي حزينة لأنّها فقدت حبيبها. وهذه الفتاة لا يعني لها المال شيئاً، تعرفت إلى شاب جديد طلب موعداً منها ثمّ افترقا لأنّ الشاب سافر

وهي الآن تنتظره وتفكّر فيه.

(15): رجل أمام مقبرة. وهذا المشهد لا يعني لي شيئاً غير الخوف ولا أُحبُّ أنْ أنظر إليه.

(17GF): الفتاة تعمل في معمل، خرجت وقت الغذاء وكانت تنظر إلى عمّال حيث يتصاعد الدخان هناك. تحبُّ العمل السياسيّ والسفر، ولكنّها لا تستطيع هي تخاف من العلوّ أو من أحد يرميها في البحر، وعندما انتهت من التفكير جاء صديقها وأخذها إلى قرية مجاورة من دون معرفة أهلها. وكانت فرحة ولكنّها خائفة من أهلها إذا كشفوا أمرها.

(18GF): امرأة سعيدة، فجأة عرفت أنّ زوجها مصاب بالسرطان، فبدأت تعمل لتؤمّن له المال وفي يوم كان يناديها وقع ومات، فغمرته وهي تبكي طالبة منه ألاّ يتركها.

- **الحاجات:**

تكرُّر الإنجاز والدعم والقبول خمس مرّات ثمّ تجنّب الأذى.

من الملاحظ، أنّ حاجة الدعم والحماية هي المطلب الأساسيّ لهذه الفتاة، وهناك الدعم العائليّ والاجتماعيّ الذي يشكّل الركن الأساسيّ في تجنُّب الاضطرابات الانفعاليّة وضغوط الحياة.

- **نظرة البطل للبيئة**: محبطة وغير متعاونة **(1)**، عدائيّة **(3GF)**، محبطة ولا تعاطف **(8GF)**، باعثة على الخوف **(15)**، غير متعاونة **(17GF)**، متعاونة إلى حدٍّ ما **(18GF)**.

• إنّ الاحباط يسيطر في بيئة الفتاة ممّا يسهم في ظهور حالة الاكتئاب. (عدم التعاطف، الخوف، الخ...).

العلاقات مع الآخرين

غائبة **(1)**، علاقات سلبيّة **(3GF)**، علاقات قاسية واهمال **(8GF)**، علاقات غائبة **(18GF)**.

• إنّ العلاقات غائبة مع الآخرين ما يعني الشعور بالوحدة. وهذا ما يسهم في تأجيج الألم النفسيّ والشعور بالوحدة والاكتئاب.

طبيعة الأزمة

الخوف والعجز **(1)**، خصومة وأذى وعقاب **(3GF)**، نقص وصدمة عاطفيّة مما يعني الفقدان والخسارة **(8GF)**، قلق الموت والصدمة **(15)**، النقص والخوف **(17GF)**، صدمة وخوف من الوحدة **(18GF)**.

• إنّ الصدمة العاطفيّة تواكب شخصيّة هذه الفتاة التي تشعر بالخسارة والعجز والنقص في موارد الذات للرد على الضغوط، يضاف إلى ذلك عدم وجود أيّ دعم لها أو أيّ صداقة أو علاقات مشجّعة من أهلها، مما ينعكس سلباً على وضعها النفسيّ ويؤدّي إلى الاكتئاب.

آليّات الدفاع

الكبت والانطواء على الذات **(1)**، الهروب والعزلة **(3GF)**، النكوص والانتظار **(8GF)**، الإسقاط

(15)، النكوص والكبت (17GF)، النكوص والبكاء (18GF).

• إنّ الأبرز في استعمال آليّات الدفاع هو النكوص الذي يلجأ إليه الانسان كتعويض طفوليّ يشير إلى عجزه عن تحمّل المسؤوليّة وقبول التحدّي وعدم القدرة على التعامل مع الضغوط. فالنكوص يعني أنّ الأنا ضعيفة وتنتظر العون والدعم من الآخر بدون أنْ تقاوم أو تتحرّك لايجاد حلّ مناسب للمشكلة القائمة. وهذا ما يؤدّي إلى النكوص والهروب والكبت. ويتجلّى هذا الاستسلام أيضاً من خلال نظام الأنا.

نظام الأنا

الأنا ضعيفة ومستسلمة (1)، هروب وعزلة (3GF)، الأنا ضعيفة (8GF)، الأنا ضعيفة (15)، الأنا مستسلمة أمام الأنا العليا والأهل (17GF)، الأنا مستسلمة (18GF).

• هنا تظهر الأنا ضعيفة جدًّا في كلّ الأجوبة التي اعطتها الفتاة، ممّا يدلّ على وجود أنا عليا قاسية جدًّا. فالأنا عاجزة عن القيام بدورها التكيُّفي المقبول بشكل فعّال، الأمر الذي يؤدّي إلى تراكم الألم والكبت، ويبقى الصراع بين الأنا والأنا الأعلى من دون الوصول إلى توافق لحلّ الأزمة.

نهاية القصة

تعسة (1)، حزن وتعاسة (3GF)، تعسة (8GF)، صادمة وسلبيّة (15)، سعادة حذرة وخوف (17GF)، التعاسة و قلق الوحدة (18GF).

• النهايات التعسة تسيطر على القصص، وهذه النهاية التعسة تكون مصحوبة بالخوف والحذر والحزن. إنّه الأمل المفقود والاستسلام الكليّ للحزن مع اتجاه الغضب نحو الذات، ممّا يقود إلى حالة شديدة من الاكتئاب.

ومن الملاحظات المستقاة من تحليل هذه الحالة، يظهر لنا الاكتئاب الشديد المصحوب بالحزن والشعور بالظلم والوحدة داخل الأُسرة وخارجها.

وإذا نظرنا بشكل عام إلى هذه الحالة، نرى أنّ الحاجة الأساسيّة المفقودة لديها تتمثل بالحاجة إلى الحماية والقبول من الآخر، كما انّ النظرة العامّة للبيئة وعَلاقتها مع الآخرين يشوبها العجز والخوف من إقامة عَلاقة بنّاءة مع مجتمعها ناهيك من آليات الدفاع المستعملة والقائمة على الهروب والنكوص المتكرِّر في شخصيتها، زد على ذلك الضعف والإستسلام اللذين يطبعان نظام الأنا. من هنا كانت نهاية القصص لديها تعسة في أغلبها.

* * *

الحالة الثالثة (P)

الوضعيّة العامة للحالة

الفتاة P هي في سنّ الثانية والعشرين وهي في السنة الثالثة علوم سياسيّة في الجامعة اللبنانيّة. الأب يعمل كمساعد عشّي براتب مليون ومئتي ألف ليرة، كذلك الأُمّ تعمل كحاضنة أطفال براتب خمسماية ألف ليرة وإنّ

عَلاقتها مع أفراد العائلة شبه مستقرّة. ولهذه الفتاة صديقة واحدة تثق بها. تنحو بأحاسيسها نحو الأب أكثر من الأمّ وتعتبره الأقرب إليها، ولكن لا وقت لديه لمتابعتها دائماً. والجوُّ العائليّ يقوم على شجار شبه دائم بين الأب والزوجة لأسباب إقتصاديّة بالدرجة الأولى. تحصيلها الدراسي في حدود الوسط. ينتابها شعور بالفراغ والملل. معدَّل الاكتئاب لديها على مقياس "بيك" Beck هو ٢٦، مما يعني أنّها على درجة عالية من الاكتئاب.

عرضنا عليها بطاقات "تفهُّم الموضوع" فكانت إجاباتها هي التالية:

(1) فتى أمام آلته الموسيقيّة المكسورة وهو لا يدري ماذا سيفعل وكيف سيعزف، إنّه حائر في أمره، وحزين.

(3GF): امرأة كانت خارج البيت، تلقّت خبر مرض والدها أو والدتها، ووصلت إلى البيت وهي خائفة من الدخول اليه، فهي لا تتحمَّل رؤيَة الشخص المريض وهي نادمة لأنّها لم تكن في البيت.

(8FG): امرأة تتخيّل من خلال أحلام اليقظة أنّها مشهورة وليست وحيدة، ولكنّها بالواقع هي وحيدة، لديها طموح وهي ليست حزينة ومتفائلة.

(15): امرأة تحيا بالجسد من دون إحساس أو روح داخل المقبرة وكأنّها ماتت.

(17GF): هناك صيّاد سمك أتى من أجل الصيد، وهناك امرأة تحلم بحبيبها وتقف على الجسر وهي ليست حزينة بل مرتاحة.

(18GF): امرأة تحمل أُمُّها المتوفيَّة وهي حزينة جدًّا، لأنّها ماتت بين يديها وقد أخذتها إلى المستشفى وهي تبكي وتنظر إليها بحزن.

- **البطل في كل قصة بالتدرّج:** فتى حزين **(1)**، فتاة مصدومة **(3GF)**، فتاة متفائلة بحذر **(8GF)**، امرأة تعسة **(15)**، صيّادون وامرأة حالمة **(17GF)**، امرأة مضطربة **(18GF)**.
- **الحاجات:** المساعدة **(1)**، الطمأنينة **(3GF)**، التعاطف وحُبُّ الظهور **(8GF)**، الدعم والحماية **(15)**، التعاطف والشعور بالجميل **(17GF)**، الدعم **(18GF)**.

• نرى في مجال الحاجات أنّها متعددة ولكن على صعيد الخيال. فالنقص الذي يسود الحالة يطال كلَّ المجالات التي توفر الراحة النفسيّة والدعم المعنوي.

- **تصوّر البطل للبيئة:** محبطة **(1)**، باعثة على القلق والهمّ **(3GF)**، غائبة **(8GF)**، الموت النفسيّ **(15)**، غير متعاونة **(17GF)**، غير متعاونة **(18GF)**.

• عدم التعاون سيِّد الموقف بالنسبة إلى البيئة التي تعيش فيها هذه الفتاة أي لا مساندة احتماعيّة بل نبذ وابتعاد وبرودة عاطفيّة قاتلة.

العلاقات مع الآخرين

العلاقات غائبة **(1)** تعاطف مع الأهل **(3GF)**، غائبة **(8GF)**، غائبة **(17GF)**، العلاقات بين الأمّ

والابنة (18GF).

- إنّ العلاقات غالبة مع تعاطف عائليٍّ محدود جداً، وكأنّ الفتاة تعيش في عزلة عائليّة واجتماعيّة تنعكس سلباً على وضعها النفسيّ.

طبيعة الأزمة

هناك الاكتئاب المصحوب بالشعور بالعجز (1)، الشعور بالذّنب وتأنيب الذات (3GF)، الشعور بالوحدة ومحاولة الانتفاح (8GF)، الشعور بالذّنب والهروب (15)، راحة ظاهريّة (17GF)، ألم داخليٌّ وعذاب (18GF).

- الشعور بالذّنب وتأنيب الذات والوحدة والهروب كلّها مؤشّرات سلبيّة تشير إلى حالة الاكتئاب الشديد التي تعانيها الفتاة. والسؤال: كيف تحاول الفتاة أنْ تردّ على القلق وحالة الكآبة والشعور بالذّنب؟ هذا ما سنراه في آليّات الدفاع النفسيّ.

آليّات الدفاع

النكوص (1)، الكبت (3GF)، العزلة (8GF)، العزلة والهروب (15)، ألإنطواء على الذات (17GF)، الكبت (18GF). جميع هذه الآليّات ضعيفة وسلبيّة ولا تخدم مصلحة الأنا بل بالعكس إنّها تقودها إلى الاستسلام والحلول الطفوليّة والانكفاء على الذات والهروب. وهذا ما يشير إلى أنّ الوضع النفسيّ الحاليّ للفتاة سوف يستمر لأنّ الدفاعات النفسيّة سلبيّة ومرضيّة لأنّ الأنا ضعيفة.

نظام الأنا

الأنا ضعيفة (1)، الأنا ضعيفة وقلقة (3GF)، محاولة انسجام مع الأنا العليا (8GF)، الأنا ضعيفة ومستسلمة (15)، محاولة انسجام مع الأنا العليا (17GF)، الأنا ضعيفة ومستسلمة (18GF).

- هناك أربع قصص يظهر فيها ضعف الأنا والاستسلام. فالأنا العليا لا تساعد الأنا لاستعادة الثقة بالنفس بل تضغط عليها إلى درجة الانسحاق والاستسلام، كما انّ موارد الذات تبدو محدودة وذات آفاق ضعيفة. فهذه حالة صعبة ومعقّدة وتحتاج الفتاة إلى توفير التعاطف والثقة بالأهل، وإلاّ لن يكون الخروج من الوضعيّة الانهزاميّة ممكناً أو سهلاً في الوقت الحاضر. وسوف نرى هذه الانهزاميّة في مخارج القصص التي روتها هذه الفتاة.

نهاية القصة

سلبيّة (1)، سلبيّة (3GF)، غير واقعيّة (8GF)، تعسة (15)، سعادة وهميّة (17GF)، تعسة وأليمة (18GF).

- إنّ تحليل معطيات T.A.T يكشف عن وجود القلق والعجز عند الفتاة مع شخصيّة انجراحيّة لا تتحمّل الألم

والضغوط ولا تحاول النهوض والمواجهة، مع سيطرة تامّة للسلبيّة والاستسلام. ومن الملاحظ وبشكل عام، أنّ حاجاتها متعدّدة مع بيئة غائبة ومحبطة، واتجاهها لا يبعث على الراحة والاحتضان، كما انّ الاكتئاب المسيطر على هذه الحالة يتجلّى بشعور صاحبة الحالة بالذّنب المسبّب للعذاب الداخليّ وعدم القدرة على مواجهة الأنا العليا بل هناك الإستسلام الكليّ والرضوخ أمامها بصورة انهزاميّة أدّت بها إلى حالة إكتئابيّة شديدة.

* * *

الحالة الرابعة (C)

الوضعيّة العامّة للحالة

الفتاة C عمرها عشرون سنة وهي وحيدة، والوضع الأُسري في حال انفصال، إذ تعيش الفتاة تارةً مع أمّها وتارة أخرى مع أبيها، والوضع الإقتصاديّ فوق الوسط، وتتابع دروسها في الجامعة اليسوعيّة سنة أُولى "بيو-كيمياء" ومعدّلها الدراسيّ فوق الوسط، لا أصدقاء لديها بل رفقاء في الجامعة وهي تشعر بالملل وتهتمّ بالدراسة فقط حتى أنّها تنسى مشكلاتها العائليّة، وأنّها منزعجة من وضعها الأُسريّ. وقد حصل الانفصال بين والديها منذ عشر سنوات عندما كانت في العاشرة من عمرها.

معدّل الاكتئاب لديها على مقياس "بيك" Beck ٣٢ ممّا يدلّ على حالة اكتئابيّة شديدة. عرضنا عليها بطاقات "تفهّم الموضوع" فكانت الإجابات على الشكل التالي:

(1) صبي حزين جالس أمام آلة موسيقيّة، وهو حزين لأنّه فشل في امتحان الموسيقى، وهو يفكّر في تحسين حالته في العزف، وهو خائف من نظرة والديه نحوه لأنّه فشل.

(3GF): امرأة تبكي هي نادمة على خطأ اقترفته مع زوجها الذي تركها وحيدة، فخرجت من المنـــزل، ولم يدعها تعود إليه وهي تبكي لأنّها خسرت زوجها وهي الآن تشعر بالذّنب.

(8FG): امرأة جالسة على الشرفة تنتظر حبيبها، وهي تحلم به، وتتوق لرؤيته وهي تتذكّر وتحلم، إنّها تهرب من الواقع المرّ والحبيب ليس معها.

(15): رجل يقف في مقبرة أمام قبر يعرفه يضمُّ يديه إلى صدره كأنّه يصلّي، ونرى أيضاً الشرّ في عينيه وكأنّه هو القاتل أو المذنب وهو يشعر بالحزن والذّنب.

(17GF): امرأة تنظر من على الجسر إلى زوجها الذي يشرف على عبيد ينقلون بضاعة، إنّ الطبيعة غاضبة من عمله لذا حدث الكسوف.

(18GF): أمٌّ تُمسك ابنتها التي لا تتحرّك، لقد استدعت الطبيب الذي اطلع الأمُّ على الحقيقة وهي وفاة ابنتها. الأمّ حزينة وتعسة، هي تودّع ابنتها الراحلة وهي على وشك البكاء، لأنّها لا تصدّق ما أصاب ابنتها.

– **البطل في كلّ قصّة بالتدرج:** صبي حزين **(1)**، امرأة حزينة **(3GF)**، امرأة نادمة تبكي **(8GF)**، امرأة تحلم

بالهروب من الواقع (15)، قاتل ومذنب (17GF) امرأة غاضبة على زوجها، ونهاية مشؤومة للابنة (18GF).

- **الحاجات:** القبول والنجاح (1)، القبول والغفران (3GF)، الحاجة إلى الحُبِّ (8GF)، تجنُّب الأذى والشرّ (15)، الحاجة إلى الثأر (17GF)، عقاب الذات والموت (18GF).

• إنّ الحاجة إلى القبول تسود متطلّبات البطل في هذه الحالة، ممّا يشير بالنقص الكبير في تقدير الذات وغياب الدعم.

- **تصور البطل للبيئة:** باعثة على الحزم والمحاسبة (1)، باعثة على الخصام والنبذ (3GF)، باعثة على الاحباط والنبذ (8GF)، باعثة على القلق والموت والعدائيّة (15)، قاسية (17GF)، باعثة على الحزن (18GF).

• البيئة باعثة على الخصام والنبذ والاحباط إلى درجة اليأس والكآبة.

العلاقات مع الآخرين

الأهل غير متسامحين (1)، سلبيّة (3GF)، سلبيّة (8GF)، الرجل القاتل (15)، سالبة (17GF)، تعاطف وإهمال (18GF).

• السلبيّة تسود العلاقات مع الآخر، فلا تعاون ولا تفاهم مع الآخر.

طبيعة الأزمة

العجز والفشل (1)، الشعور بالذّنب والحزن (3GF)، الشعور بالهجر والخسارة (8GF)، حُبّ الإنتقام والساديّة (15)، ألم وعدوانيّة مكبوتة إزاء الخارج (17GF)، قلق من الموت (الخسارة) (18GF).

• الحالة الاكتئابيّة تسيطر في القصص وهي تترافق بالشعور بالذّنب والخسارة والألم المكبوت داخل الذات.

آليات الدفاع

تعويض (1)، النكوص ولوم الذات (3GF)، نكوص وهروب (8GF)، العزلة وعقاب الذات (15)، إسقاط (17GF)، إسقاط (18GF).

إنّ ثلاث آليّات دفاعيّة مسيطرة في هذه الحالة وبخاصّة الإسقاط الذي يدلُّ على إزاحة الضعف أو الخلل الذاتي بإسقاطه على الآخر، فيقوم فيها الشخص بنبذ بعض الصفات والمشاعر والرغبات وحتى بعض الموضوعات التي يتنكّر لها أو يرفضها في نفسه كي يضعها في صفات الشخص الآخر[1].

وهناك النكوص ولوم الذات والهرب وهي من خصائص الشخصيّة المكتئبة. يبقى الأمل ضعيفاً في إعادة بناء الأنا عند هذه الفتاة لأنّ معظم الدفاعات جاءت سلبيّة ما عدا التعويض الذي قد يدلُّ على إمكانيّة محدودة

(1) فيصل عباس، معرفة الشخصيّة تقنيّات تفهم الموضوع و"الروشاخ"، ص ٤٨.

باتّجاه النمو.

نظام الأنا

تحاول الأنا أنْ تقوم بعمليّة التكامل مع الأنا العليا ولكنّها لا تستطيع بسبب حالة الضعف والنكوص وقسوة الأنا العليا **(1)**، الأنا ضعيفة وهناك حالة صراع مع الآخر **(3GF)**.

فالأنا ضعيفة وتقع تحت سيطرة الأنا العليا، ناهيك من اتّجاه الأنا نحو الاستسلام والهزيمة، فهناك هروب وسوء تكيُّف.

نهاية القصّة

تعسة وسلبيّة **(1)**، تعسة مع سوء التكيُّف **(3GF)**، ليست سعيدة **(8GF)**، تعسة **(15)**، غير واقعيّة وسلبيّة **(17GF)**، تعسة جدًّا **(18GF)**.

المخارج التعسة مسيطرة في نهاية كلّ قصّة. وهذا ما يشير إلى الحالة الاكتئابيّة عند هذه الفتاة.

وفي باب الملاحظات، نستطيع أنْ نسجّل حالة من الاكتئاب والقلق والشعور بالفراق والهجر والانتقام والأحقاد المكبوتة. أمّا السائد في تحليل البطاقات لهذه الحالة، فهو الاكتئاب الشديد.

إنّ الغضب الدفين من جرّاء إهمال البيئة الأُسريّة لصاحبة هذه الحالة، أوقعها في حالة من الاكتئاب. فالأنا ضعيفة أمام السلطة الأُسريّة. وهناك الكبت الذي جعلها توجّه نقمتها إلى الداخل والخارج، مما أدّى إلى الشعور بالذّنب والانتقام والساديّة ازاء الآخرين. إنّ الدعم العاطفيّ قد يعوّض عليها النقص الذي تتخبّط فيه ويخفّف لديها من حالة الاكتئاب الشديد.

* * *

الحالة الخامسة (A)

الوضعيّة العامّة للحالة

الشاب **A** عمره واحد وعشرون سنة، وهو يتعلّم في الجامعة اللبنانيّة (سنة أُولى حقوق). هو البكر وله أخوان، أبوه سائق شاحنة يتقاضى مليون ونصف ليرة لبنانيّة شهريًّا، الوضع الأُسري لا يخلو من شجار متواصل.

عَلاقته مع أخويه مستقرة ومتشنّجة مع أهله في أغلب الأحيان. التحصيل الدراسيّ لديه ضعيف حتى تاريخه وهو يأمل في أنْ ينجح في دورسه لهذه السنة. يمضي اوقات فراغه أمام شاشة التلفزيون. وتقتصر علاقاته الاجتماعيّة على زيارة بعض أقربائه. إنّ معدّل الاكتئاب لديه ٢٨، ممّا يدلّ على حالة من الاكتئاب الشديد. عرضنا عليه بطاقات "تفهُّم الموضوع" المخصّصة للذكور فكانت الإجابات على الشكل التالي:

(1) فتى مهموم ومرتبك ويشعر بالذّنب لأنّه كسر آلة موسيقيّة حينما كان يفتش بحشريّة في البيت. الآلة تخصّ الأهل، إنّه خائف وقلق ولا يجرؤ على قول الحقيقة.

(3BM): امرأة بائسة تبكي على خطأ ارتكبته، وهي نادمة، لا أحد يساعدها ولا ثقة لها بأهلها أو بصديق. وأخيراً استسلمت ونامت.

(6BM): شاب واقع في مشكلة مع أبيه، والأمّ هي الوسيط لتسوية الأوضاع، إنّه قلق والأمّ في حَيْرَةٍ وهي مغلوب على أمرها أمام زوجها. الحلّ يكون بجمع العائلة.

(13B): فتى على عتبة الباب، بمفرده وهو حزين وبحاجة إلى رفقاء. لا أحد يساعده. يبدو أنّه ولد ذكيّ ولكنه لا يستسلم في الوقت الحاضر.

(14): إنسان في غرفة مظلمة مجبر على العيش فيها، يحاول الخروج بطريقة الهروب. فالحلّ يكون بالهروب نحو الحريّة.

(20): شاب وحيد هارب من شيء ما وهو يقف تحت مصباح ليهرب من شيء جديد، إنّه شارد الذهن ولا أمل له بحلّ لمشكلته. إنّه شاب فقير.

– **صورة البطل**: فتى خائف **(1)**، امرأة يائسة **(3BM)**، شاب قلق **(6BM)**، فتى وحيد **(13B)**، انسان مسجون **(14)**، شاب هارب **(20)**.

– **الحاجات**: الغفران **(1)**، القبول والتفهُّم **(3BM)**، القبول والدعم **(13B)**، الاستقلاليّة والحريّة **(14)**، الهروب والقبول **(20)**

• فالحاجة التي يتوق إليها الشاب هي القبول وهي تشكل الركن الاساسيّ لمفهوم الذات ويعتبر تقدير الذات من الحاجات المهمّة والأساسيّة للفرد. إنّ نظرة الشاب لذاته تتّصف بالشكّ والدونيّة والقلق والخوف والشعور بالوحدة.

– **تصوّر البطل للبيئة**: البيئة قاسية **(1)**، غير مبالية **(3BM)**، مسيطرة **(6BM)**، غير مبالية **(13B)**، متسلّطة **(14)**، مسيطرة وغير مبالية **(20)**.

• القسوة واللامبالاة والسيطرة تسود جوّ البيئة العائليّة، مما يدفع بالأنا نحو الشعور بالانسحاق والكآبة.

العلاقات مع الآخرين

سلبيّة مع الأهل وبخاصّة مع الأب **(1)**، سلبيّة مع الأصدقاء **(3BM)**، علاقات حسنة مع الأمّ وسلبيّة مع الأب **(6BM)**، نقص في العلاقات ولا مبالاة **(13B)**، لا مبالاة **(14)**، لا مبالاة **(20)**.

طبيعة الأزمة

الشعور بالذّنب والقلق **(1)**، الشعور بالذّنب والكآبة **(3BM)**، قلق "أوديـــي" (الصراع مع الأبّ) **(6BM)**، الشعور بالوحدة والحزن **(13B)**، الشعور بالقهر **(14)**، الشعور بالخوف والنقص **(20)**.

• إنّ الشعور بالذنب والقلق والوحدة واللامبالاة والحزن والنقص تجتمع في شخصيّة هذا الشاب لتدفع به نحو

الاكتئاب. إنّ الفروقات بين الاكتئاب والقلق يتقاسمها عامل الكرب (Distress factor)[1]، وهذا العامل العام يفسّر العديد من التداخل بين الاكتئاب والقلق. من هنا، فإنّ الشعور بالذّنب والقلق ينتج القابليّة للاكتئاب الشديد.

آليّات الدفاع

الإعتراف بالخطأ **(1)**، الهروب والنكوص **(3BM)**، نكوص وعدم نضج في الشخصيّة **(6BM)**، الكبت **(13B)**، الهروب والنكوص **(14)**، الهروب **(20)**.

- من الواضح أنّ الشاب لا يعرف كيف يتعامل مع الضغوط النفسيّة والعائليّة (القلق، الشعور بالذنب، عدم الثقة بالذات، الشعور بالوحدة والحزن) تسلُّط الأب والقسوة واللامبالاة، إنّ موارد الذات ضعيفة والدعم الاجتماعيّ غائب، مما يوحي بأنّ التنشئة الاجتماعيّة منذ الطفولة كانت تقوم على التسلُّط والبرودة العاطفيّة.

نظام الأنا

الأنا ضعيفة تجاه الأنا العليا **(1)**، ضعيفة مستسلمة **(3BM)**، الأنا العليا مسيطرة **(6BM)**، الأنا ضعيفة **(13B)**، الأنا تهرب ولا تواجه **(14)**، الأنا ضعيفة وتحاول الهروب **(20)**.

- إنّ شخصيّة الشاب مسحوقة أمام سيطرة الأنا الأعلى (الأب) ممّا يولّد لديه الشكّ بالذات والقلق والشعور بالاستسلام والرغبة في الهروب.

نهاية القصّة

واقعيّة **(1)**، غير سعيدة **(3BM)**، حلّ غير ممكن وغير واقعيّ **(6BM)**، الحلّ غير واقعيّ **(13B)**، حلّ غير واقعيّ **(14)**، تعسة **(20)**.

- إنّ مخارج القصص تقوم على حلول طفوليّة وغير واقعيّة تؤدّي إلى طريق مسدود. إنّ حالة هذا الشاب تتلخّص بالعَلاقة السلبيّة القائمة بينه وبين أبيه. وإنّ الأثر السلبيّ الذي تركته هذه العَلاقة في شخصيّة الشاب هو الاكتئاب.

فالنكوص المتكرّر في آليّات الدفاع تبرز مدى رغبة الشاب في الرجوع إلى الماضي حيث كانت السعادة. وإنّ نظام الأنا لديه ضعيف، والقلق يتكرر ويترافق بالقهر والخوف والوحدة. من هنا فإنّ مطلبه الوحيد هو أنْ يقبله الآخر ولا سيّما أبوه. من هنا أعطى الشاب لنهاية القصص التي سردها نهايات غير واقعيّة مستمدة من الخيال ومن أحلامه الذاتيّة التي تؤدّي إلى الفراغ وإلى حلول مسدودة الأفق.

* * *

(1) S, Montgomery, *Anxiety and depression*, p. 21.

الحالة السادسة (J)

الوضعيّة العامّة للحالة

الشاب J عمره ثلاث وعشرون سنة، انتسب إلى الجامعة اللبنانيّة سنة أولى بيولوجيا وقد رسب في هذا الإختصاص خلال سنتين متتاليتين. له أخت واحدة، أبوه موظّف في شركة أدوية ويتقاضى بحدود مليون ونصف ليرة لبنانيّة شهرياً، وهو مدمن على لعب الميسر (كما روى لنا الطالب). الأمّ تحمل شهادة في التمريض ولكنّها لا تعمل. الجوُّ الأُسريّ غير مستقرّ وفيه مشكلات دائمة بسبب إدمان الزوج على لعب الميسر. يقضي الطالب أوقات الفراغ في أماكن محدودة جدًّا. عَلاقته مع أخته عاديّة جدًّا وسيّئة مع الأبّ، فهما في عراك شبه دائم، درجة الاكتئاب لديه تصل على مقياس "بيك" Beck إلى ٢٨، ممّا يدلّ على حالة من الاكتئاب الشديد لديه. عرضنا عليه بطاقات "تفهُّم الموضوع" فكانت إجاباته على الشكل الآتي:

(1) ولد جالس أمام قيثارته، حزين ومضطرب يتعرّض لتوبيخ الأهل، وهو محبط، ومستسلم بسبب الخوف.

(3BM): امرأة نائمة على أريكة في البيت وهي يائسة محبطة وتبدو مظلومة وهي تعيش في حالة من التوتّر بسبب الزوج المتسلّط.

(6BM): شاب مسافر من دون رضا الأمّ، وهو يريد رضاها، إنّه مهذّب وهي تستغلّ تهذيبه وتدير له ظهرها ويبدو أنّ الأم أنانيّة.

(13B): ولد قابع أمام بيت قديم وهو فقير ومحروم ولا يستطيع الخروج لأنّه حافي القدمين ويحس بالتمرّد على حالته، والحلُّ يكون بالخروج نحو الحريّة واللعب.

(14): رجل يحاول الهرب من غرفة مظلمة إلى النور، فهو يكره الظلمة ويفكّر بالتحرُّر من الحزن.

(20): رجل في الظلمة حائر وهارب من مشكلاته، يحبُّ الوحدة وهو يائس ويهمّ بالهروب لحلّ مشكلاته قبل الفجر، والحلّ يكون باللجوء إلى الأصدقاء.

- **صورة البطل:** فتى أمام قيثارة مكسورة **(1)**، إمرأة مظلومة **(3BM)**، شاب مسافر **(6BM)**، ولد فقير **(13B)**، رجل هارب **(14)**، رجل حائر ويائس **(20)**.
- **الحاجات:** التفهّم والقبول **(1)**، التفهّم والقبول **(3BM)**، الدعم والتعاطف **(6BM)**، اللعب والحريّة **(13B)**، الهروب **(14)**، الإنتماء **(20)**.

- الحاجات متنوّعة ومختلفة وكلّها تقع في مجال الاحتضان الذي يطالب به هذا الشاب من أجل تجنُّب الحالة الاكتئابيّة التي يتخبّط بها.

- **صورة البيئة:** قاسية **(1)**، قاسية ومحبطة **(3BM)**، متسلّطة وغير متعاطفة **(6BM)**، باعثة على الإحباط واليأس **(13B)**، قاسية **(14)**، باعثة على الانزعاج **(20)**.

- من خصائص البيئة العائليّة عدم القبول والتعاطف والقسوة والاحباط، وهي بيئة مرضيّة لا تساعد الأبناء على تحقيق نموّ شخصيّاتهم ونمائها.

العلاقات مع الآخرين

العلاقات مع الأهل سلبيّة **(1)**، علاقات سلبيّة **(3BM)**، علاقات سلبيّة مع الأمّ **(6BM)**، علاقات سلبيّة **(13B)**، علاقات غائبة **(14)**، علاقات غائبة **(20)**.

- إنّ العلاقات مع الأهل تقوم على السلبيّة والتسلّط أو إنّها غائبة وتقوم على اللامبالاة والإهمال، مما يعني أنّ الشاب يعيش في جوّ قائم على الخوف والشكّ والاستبداد.

طبيعة الأزمة

الخوف من العقاب والقلق **(1)**، النرجسيّة **(3BM)**، القلق ومحاولة السيطرة عليه **(6BM)**، الحرمان الماديّ والنفسي **(13B)**، اكتئاب شديد **(14)**، اكتئاب وشعور بالوحدة **(20)**.

يبدو واضحاً أنّ مشاعر الخوف والاكتئاب والقلق تسيطر على الشاب وتشلُّ إرادته، ممّا يُشير إلى شخصيّة ضعيفة منسحقة تحت ضغط الأنا العليا (القصة **3BM**).

آليّات الدفاع

الكبت **(1)**، الكبت **(3BM)**، الكبت **(6BM)**، الكبت ثمّ التمرّد والتعويض **(13B)**، الهروب والتعويض **(14)**، تعويض **(20)**.

- يشكّل الكبت العائق الأساسيّ أمام تقدُّم الأنا التي تحاول أنْ تهرب من هذا الواقع بعيداً عن جوّ الأُسرة وذلك عن طريق الهروب أو اللجوء إلى الأصدقاء.

نظام الأنا

الأنا ضعيفة **(1)**، الأنا ضعيفة ومستسلمة وبدون مقاومة **(3BM)**، الأنا ضعيفة **(6BM)**، الأنا ضعيفة وتحاول الخروج من الوضع **(13B)**، الأنا ضعيفة ومهزومة وتحاول ايجاد الحلّ **(14)**، الأنا تتوجّه إلى ضبط المشكلة **(20)**.

- يسيطر الضعف والاستسلام على نظام الأنا التي تحاول الخروج من المشكلة عن طريق الهروب أو التمرُّد، ولكنّ طغيان الكبت يحول دون ذلك.

نهاية القصّة

تعسة **(1)**، تعسة **(3BM)**، تعسة **(6BM)**، حل ايجابيّ **(13B)**، ايجابيّ بتفكير غير واقعيّ **(14)**، ايجابيّ **(20)**.

- هناك تعادل وتأرجح بين النهاية التعسة والنهاية الايجابيّة، مما يدلّ على وجود صراع نفسيّ قويّ داخل الذات.

- إنّ الاضطرابات البارزة لدى هذا الشاب تتمثّل في القلق والخوف من العقاب في الرقم (١)، والاكتئاب

الإرتدادي في البطاقة رقم (3BM) كما تكوّن لدينا البطاقة رقم (6BM) فكرة عن الوضع الأُسريّ بأنه صراع بسبب التسلُّط، كما انّ البطاقة رقم (13B) تكوّن لدينا انطباعاً ايجابياً نحو اكتئاب قابل للشفاء، وكذلك في البطاقات (14) (20) يبدو أنّ هناك املاً بالشفاء من الاكتئاب.

- إنّ الوضعيَّة النفسيَّة لهذا الشاب تتلخَّص بالحرمان من الدعم والحماية وقبول الآخر وبخاصّة من الأُسرة. وهذا الحرمان أدى إلى الكبت والاستسلام بحيث لا يجرؤ الشاب على المواجهة بسبب الخوف والصراع النفسي القويّ. ولكن بالمقابل نرى أنّ لديه الرغبة في الوصول إلى التفكير الايجابيّ لحالته، ممّا يدفعنا إلى القول إنّ هناك امكانيَّة لشفائه في ظل المحاولات الحثيثة للسيطرة على الخوف والتعويض عن الحرمان.

* * *

الحالة السابعة (Z)

الوضعيّة العامة للحالة

الطالب Z عمره واحد وعشرون سنة، يتلقى دروسه الجامعيَّة في الجامعة اللبنانيَّة (اختصاص حقوق سنة أُولى)، له أخ واحد أصغر منه بخمس سنوات وعلاقته به جيّدة. الأب متوفٍ منذ ستّ سنوات وكان يعمل في تركيب الأدوات الصحيَّة. وبعد وفاته عملت الأم في محل لبيع الملبوسات. إنَّ وضعهم الاقتصادي دون الوسط. الطالب يعمل في فصل الصيف في أحد المقاهي، تتلقّى العائلة بعض المساعدات الماليَّة التي تأتيهم من الأعمام والأخوال. تعيش العائلة في منــزل مؤلّف من غرفتين ودار وحمام واحد مع حديقة صغيرة. إنّ الشاب يريد أنْ يتعلّم ليحسِّن وضعه الشخصيّ ولكنّه لم يتوصّل إلى تحقيق النجاح المطلوب في دراسته الجامعيَّة. معدَّل الاكتئاب لديه على مقياس "بيك" Beck هو ٢٢، ممّا يعني حالة من الاكتئاب الشديد، عرضنا على الشاب لوحات "تفهُّم الموضوع" فكانت إجاباته على الشكل الآتي:

(1) فتى يتمنّى أنْ يعزفَ على القيثارة ولكنَّ أهله منعوه من ذلك، وهو لا يجرؤ أن يطلب العون من الأهل. إنّه يراقب ويخاف أنْ يلمس الآلة.

(3BM): شخص مهموم جالس على الأرض ورأسه على الكنبة وهو وحيد وحزين ويبدو أنّه فقير. وهذا هو همّه الأوّل.

(6BM): ولد في صراع مع أمّه على موضوع زواج وهي رافضة التعاون معه والقبول بما يطلب، والحَيْرَة تسيطر عليه.

(13B): صبي ينتظر أهله بفارغ الصبر حتى يحملوا إليه الثياب الجديدة وهو فقير ولا يصدِّق أنّهم سيأتون بذلك.

(14): شاب يحاول القفز أي الهروب من الظلمة إلى النور بعد مدّة طويلة من التفتيش عن النافذة.

(20): انسان تائه يقف تحت ضوء في وسط الظلمة ويفكر في مشكلة ماديّة أو عاطفيَّة من دون وجود شخص

يساعده وهو لا يثق بأحد لحلّ المشكلة.

- **صورة البطل:** فتى حائر وخائف (1)، شخص وحيد مهموم وفقير (3BM)، الإبن في مشكلة مع أمّه (6BM)، الصبيُّ الفقير والانتظار (13B)، شاب في غرفة مظلمة (14)، شاب تائه (20).
- **الحاجات:** القبول (1)، الدعم (3BM)، الدعم (6BM)، الدعم والانتماء (13B)، التمرُّد والاستقلاليّة (14)، القبول والدعم (20).

• إنّ الحاجات الملحّة لهذا الشاب تتناول القبول والدعم والانتماء والاستقلاليّة ولكن الحواجز عديدة من عوائق عائليّة ونفسيّة...

- **صورة البيئة:** قاسية ومحبطة (1)، محبطة وقاسية (3BM)، قاسية جدًّا وتقوم على الرفض (6BM)، قاسية وغير مبالية (13B)، عدائيّة وقاسية جدًّا (14)، غير مبالية وقاسية (20).

• القسوة والرفض هما السمة المسيطرة في عائلة الشاب. فالبيئة العائليّة مَرَضيّة ولا توفّر للابناء الحُبَّ والقبول والاهتمام، فهي بيئة قاسية تولّد الخوف والشكّ وتدفع إلى الدونيّة والاكتئاب.

العلاقات مع الآخرين

سلبيّة مع الأهل (1)، غائبة (3BM)، مسيطرة (6BM)، شك وعدم الثقة بالأهل (13B)، علاقات سلبيّة جدًّا مع الآخر (14)، علاقات غائبة (20).

• السلبيّة مسيطرة في العلاقات مع الآخرين وبخاصة مع الأهل إضافة إلى الشكّ وعدم الثقة بين الشاب والأهل. مقابل ذلك، هناك غياب العلاقات الحميمة، والداعمة، ممّا يدفع بالشاب إلى الشعور بالوحدة والاحباط والترك.

طبيعة الأزمة

النقص والشعور بالحرمان (1)، النقص والحرمان (3BM)، الشعور بالخسارة (6BM)، نقص ماديّ وعاطفيّ (13B)، الشعور بالظلم والقهر والنقص (14)، نقص، وشعور بالوحدة (20).

• إنّ النتائج تشير إلى طغيان الشعور بالحرمان والنقص والقهر والوحدة. مما يؤدّي إلى حالة اكتئابيّة شديدة تنعكس سلباً في دراسته الجامعيّة.

آليّات الدفاع

الكبت (1)، الكبت (3BM)، الكبت (6BM)، الكبت (13B)، الهروب والتمرُّد (14)، نكوص وهروب (20).

• جميع آليّات الدفاع المذكورة أعلاه هي بدائيّة وسلبيّة وطفوليّة وتقود إلى الخوف والقلق والاكتئاب والشعور بالدونيّة. فالموارد الذاتيّة مكبوتة ومسحوقة تحت سيطرة الأنا العليا.

نظام الأنا

(1) الأنا مستسلمة وضعيفة، **(3BM)** الأنا مستسلمة وضعيفة، **(6BM)** سيطرة الأنا العليا، **(13B)** الأنا ضعيفة مع أمل مشروط، **(14)** الأنا قد تتمرّد وتقوم بمغامرة، **(20)** الأنا ضعيفة ولا تقاوم.

- تتّصف شخصيّة هذا الشاب بالأنا المستسلمة والضعيفة، مع محاولة للهروب والتمرُّد على الأنا العليا من أجل تضميد جراح الذات واستعادة التوازن الذي يبقى مسألة معلّقة وصعبة المنال.

نهاية القصّة

(1) تعسة، **(3BM)** الحل مفقود، **(6BM)** غير واقعيّ (مثاليّ)، **(13B)** غير واقعيّ، **(14)** النهاية تعسة والحلُّ غير واقعيّ، **(20)** تعسة.

- المخارج التعسة وغير الواقعيّة في القصص تشير إلى أنّ الشاب أمام واقع مؤلم لا يستطيع الخروج منه إلاّ بالهروب والموقف الاكتئابي. فهو لا يجرؤ على المواجهة واتخاذ الحلول المناسبة. لأنّ التفكير السلبيّ يسيطر على رأسه. إنّه بحاجة إلى دعم وتشجيع كي يخطو إلى الأمام. غير أنّ هذا الدعم غائب في أُسرته. ومن الواضح أنّ شخصيّة الشاب ضعيفة، فهو يستسلم أمام الضغوط ولا يعرف كيف يردّ على تسلُّط الأنا العليا الخ...

* * *

الحالة الثامنة (M)

الوضعيّة العامّة للحالة

الطالب M عمره عشرون سنة، وهو وحيد بين ثلاث بنات، ويتابع دراسة الكيمياء في الجامعة اللبنانيّة ودرجاته بحدود الوسط. وعَلاقته بإخوانه جيّدة. هاجر الأب منذ خمس عشرة سنة إلى نيجيريا وإلى منطقة بعيدة عن العاصمة تسمى "وري" Worry بمعاشٍ شهري حوالى ألفي دولار أميركيّ شهرياً في شركة لبناء الطرقات، وهو يمضي كلّ سنة شهراً في لبنان. عَلاقته جيّدة بابنه وسيّئة مع الزوجة. وبالنسبة إلى الشاب فإنّ علاقته مع أُمّه لا تخلو من التوتُّر والتأزُّم. العلاقات الاجتماعيّة محدودة وتقتصر على الأقارب. أمّا أوقات الفراغ فيقضيها على الانترنت.

معدَّل الاكتئاب لديه على مقياس "بيك" Beck هو ٣٠، ممّا يشير إلى حالة اكتئابيّة شديدة.

عرضنا عليه بطاقات "تفهُّم الموضوع" فكانت إجاباته على الشكل التالي:

(1) فتى حزين أمام آلة موسيقيّة معطّلة هو يحاول إصلاحها فلا يستطيع. لذا، فهو يستسلم للعزلة وقد فقد الأمل.

(3BM): امرأة متألّمة مستلقية على كنبة وهي يائسة من مشكلة كبيرة وقعت فيها ولا أحَدَ يساعدها إلاّ الخالق العظيم.

(6BM): شاب مع أمّه يناقشان موضوعاً فيه خلاف بين الاثنين، ويبدو إنّه شيء مهمّ لا يُحلّ إلاّ برضاها.

(13B): صبيّ محروم جالس على عتبة بيته بكلّ صبر ينظر إلى الأولاد البعيدين ويأمل أنْ يكون معهم.

(14): شاب يحاول الهرب من زنزانة مظلمة إلى الخارج حيث النور وذلك عن طريق قفزة تغيّر حياته.

(20): رجل مضطهد يقف في الظلام وكأنّه بانتظار من يساعده لانتشاله من حزنه وهمّه. فالتجأ إلى الوحدة.

- **صورة البطل:** فتى حزين **(1)**، امرأة متألّمة **(3BM)**، الإبن في سوء تفاهم مع الأمّ **(6BM)**، صبي فقير **(13B)**، شاب مسجون **(14)**، رجل مضطهد **(20)**.
- **الحاجات:** الانجاز وإصلاح الخطأ **(1)**، المساعدة والدعم **(3BM)**، التفهّم والحوار **(6BM)**، الطمأنينة والسعادة **(13B)**، الانجاز والحرّيّة **(14)**، الدعم والحماية **(20)**.

• الحاجة إلى الدعم والحماية أساسيّة عند هذا الشاب للخروج من الأزمة. فالحاجة هنا، هي حاجة علاجيّة لشخصيّة الشاب الذي يشعر بالاضطهاد والحزن والضعف والألم وسوء التفاهم مع الأهل، يضاف إلى ذلك الشعور بالوحدة القاتلة وفقدان الدعم، وهذا كلّه يقود إلى الاكتئاب.

- **صورة البيئة:** محبطة (الآلة مكسورة) **(1)**، غير مبالية وقاسية **(3BM)**، باعثة على الإحباط، والرفض **(6BM)**، باعثة على الإحباط والنبذ **(13B)**، قاسية جدًّا **(14)**، قاسية جدًّا **(20)**.

• القسوة النابعة من البيئة العائليّة تطغى على حياة الشاب وتشعره بالاحباط والنبذ.

العلاقات مع الآخرين

علاقات غائبة **(1)**، علاقات غائبة ومقطوعة **(3BM)**، سيطرة الأمّ وعلاقات سلبيّة **(6BM)**، غائبة **(13B)**، غائبة **(14)**، غائبة **(20)**.

• العلاقات الحميمة والداعمة غائبة في حياة هذا الشاب. هناك التسلّط والشعور بالاضطهاد، ممّا يدفع به إلى الانطواء على الذات وهو يتمنّى للخروج من المأزق أن يتلقّى القبول والدعم ويتمكن من تحقيق النجاح في حياته.

طبيعة الأزمة

الشعور بالعجز والاكتئاب **(1)**، الشعور بالعجز والاكتئاب **(3BM)**، قلق الذوبان أو الاقتلاع بسبب الأزمات العائليّة **(6BM)**، النقص والحرمان المادّي والعاطفيّ **(13B)**، اكتئاب وانطواء على الذات **(14)**، الحرمان والإضطهاد مع اكتئاب **(20)**.

• تتمثّل طبيعة الأزمة بالاكتئاب وهو وليد الحرمان والاضطهاد والأزمات العائليّة. هذا ما توحي به أربع بطاقات في مجال دراسة الأزمة.

آليّات الدفاع

نكوص واستسلام **(1)**، النكوص **(3BM)**، النكوص (الخضوع للأمر الواقع) **(6BM)**، الاسقاط **(13B)**، الكبت ومحاولة الخروج من الحالة **(14)**، النكوص **(20)**.

- إنّ آليّة الدفاع التي يلجأ اليها الشاب هي النكوص في أغلب الأحيان أي التراجع إلى الوراء والخوف من الاقتحام وكأنّه طفل يحتاج إلى دعم الكبار وتشجيعهم له.

نظام الأنا

(1) الأنا ضعيفة ولا تقاوم، **(3BM)** الأنا ضعيفة ولا تقاوم، **(6BM)** سيطرة الأنا العليا، **(13B)** الأنا لا بأس بها، **(14)** الأنا ضعيفة ولكنّها قابلة للتطوُّر، **(20)** الأنا ضعيفة.

الضعف هي سمة الأنا الغالبة ولكنّ الرجاء بالمستقبل وقابليّة التطوُّر يعنيان أنّ هناك صراعاً كبيراً يقوم بين الأنا العليا والأنا التي قد تخطو إلى الأمام وتتوقّف عن التراجع إذا توفّر لها الدعم والتشجيع.

نهاية القصة

(1) تعسة، **(3BM)** غير واقعيّة، **(6BM)** غير واقعيّة وبدون حلّ، **(13B)** غير واقعيّة، **(14)** سعيدة، **(20)** تعسة.

- جوّ التشاؤم يسيطر على نهايات القصص. وهذا التشاؤم يترافق بحلول خياليّة وغير واقعيّة مع رجاء بسيط ومحدود للخروج من الأزمة، ممّا يعني أنّ الشاب يعاني حالة اكتئابيّة شديدة.

إنّ حالة هذا الشاب مرتبطة بالجوّ العائليّ الذي لم يساعده على بناء شخصيّة ناضجة وقادرة على قبول التحدّي والمواجهة، ونشير هنا إلى أنّ غياب الأب عن الأُسرة منذ سنوات طويلة قد أفقد هذا الشاب القدرة على التماهي مع صورة أبيه وهذا ما فوّت عليه الفرصة لبناء شخصيّة ذكوريّة في جو يسيطر عليه الوجود الأُنثوي وبخاصّة وجود أُمّ متسلّطة. كما انّ العجز لديه مكرّر في عديد من القصص التي تشير إلى أنا مستسلمة وضعيفة. فالدفاعات النفسيّة تقوم على النكوص في معظمها وهذا ما يفسّر حالة العجز المكتسب والاستسلام لدى هذا الشاب.

* * *

الحالة التاسعة (S)

الوضعيّة العامّة للحالة

الطالب S عمره تسع عشرة سنة يتابع دراسته في الجامعة اللبنانيّة سنة أُولى بيولوجيا. الأب يعمل على حسابه في شركة لايجار السيارات، والعَلاقة الزوجيّة كما ظهر لنا غير جيّدة. تتألف الأُسرة من ثلاثة أُخوة والطالب هو الثاني في ترتيب الولادة. علاقته عاديّة مع أبيه. التلاقي معه قليل والمحادثات يشوبها السلبيّة والأُمور

السطحيَّة، أمَّا عَلاقته مع أُمِّه فهي غير مستقرَّة يشوبها الشجار والتوتّر. رسب الطالب في السنة الأُولى. يخرج من المنـــزل في معظم الأوقات للتسلية مع رفقاء الحي. معدَّل الاكتئاب لديه على مقياس "بيك" Beck هو ١٩، مما يدلّ على حالة الاكتئاب الشديد.

تمّ عرض لوحات "تفهُّم الموضوع" عليه فأتت الإجابات على الشكل التالي:

(1) فتى حزين ينظر إلى يديه التي حطَّمت آلة موسيقيَّة وهي لا تخصّه وهو يبدو خائفاً من التأنيب.

(3BM): امرأة حزينة على شيء فقدته من دون أنْ يعلم أحد بذلك وبدون أن تلتجئ إلى أحد لتخبره، بل هي وحيدة وتخاف أن تقول ما يحزنها وكأنَّها مصدومة من شيء حصل لها.

(6BM): شاب يتشاجر مع أُمِّه القويَّة في موضوع يعتبره حقّاً له، وهي ترفض أنْ تسمح له بالوصول إلى مطلبه.

(13B): فتى فقير لا يستطيع أنْ يخرج ليلعب، فينظر إلى الآخرين ويتمنّى أنْ يلعب معهم وهو غير قادر بسبب خجله من فقره.

(14): إنسان مسجون في غرفة سوداء وقد سنحت له الفرصة للهرب وهو غير مبالٍ بالعقوبات، إنَّه انسان مغامر.

(20): شاب مهجَّر فقير لا أحدَ يساعده ويشعر بالأمان في هذا المكان وفي هذا الشارع تحت المصباح العام وهو غير مرتاح من وضعه الاجتماعيّ. إنَّه تعس ولا أحد يقف إلى جانبه.

- **صورة البطل**: فتى حزين **(1)**، امرأة متشائمة حزينة **(3BM)**، شاب خائف **(6BM)**، فتى معزول **(13B)**، شاب فقير ومتروك **(20)**.
- **الحاجات**: الغفران والتسامح **(1)**، القبول والتفهم **(3BM)**، الاحتضان والدعم **(6BM)**، القبول **(13B)**، الهروب والأمان **(20)**.

• فالحاجة التي ينتظرها البطل تتأرجح بين القبول والدعم بسبب وضعه الماديّ الضعيف.

- **صورة البيئة**: قاسية **(1)**، غير متعاونة **(3BM)**، غير مبالية **(6BM)**، غير متعاونة **(13B)**، مسيطرة **(14)**، غير مبالية **(20)**.

• القسوة واللامبالاة وعدم التعاون هي خصائص البيئة العائليَّة التي يعيش فيها هذا الشاب. وهذا ما يدفعه إلى الهروب من المنـــزل وقضاء معظم وقته خارجاً. فالحياة العائليَّة تبعث على التوبيخ والانتقاد والجفاف العاطفي والشجار والحرمان. وهذه أُمور مؤلمة جدًّا وتقود إلى الاكتئاب والهرب من الواقع.

العلاقات مع الآخرين

سلبيَّة مع الأهل **(1)**، غائبة مع الآخر **(3BM)**، علاقات سلبيَّة مع الأمّ وغائبة مع الأب **(6BM)**، علاقات غائبة **(13B)**، علاقات سلبيَّة **(14)**، علاقات غائبة **(20)**.

طبيعة الأزمة

الشعور بالخوف (1)، تشاؤم واكتئاب (3BM)، غضب (6BM)، إكتئاب وحزن (13B)، الشعور بالقهر والظلم (14)، الشعور بالوحدة والدونيّة (20).

- يطغى الحزن والتشاؤم والشعور بالدونيّة والقهر على حياة هذا الشاب.

آليّات الدفاع

الكبت (1)، النكوص (3BM)، الكبت (6BM)، الكبت (13B)، الهروب والنكوص (14)، الكبت (20).

- الكبت يسود حياه هذا الشخص في مواقف الحياة العائليّة والمختلفة ويدفع به إلى التراجع والهروب من واقعه المؤلم،مما يؤدّي به إلى حالة من الضياع والعجز وعدم القدرة على الانجاز.

نظام الأنا

(1) ضعيفة تجاه الأنا العليا، (3BM) ضعيفة ومستسلمة، (6BM) الأنا ضعيفة وتحاول أنْ تقاوم، (13B) الأنا ضعيفة ومُستَسْلِمة، (14) الأنا تحاول أنْ تقاوم، (20) الأنا ضعيفة ولا تواجه.

- الضعف والاستسلام يسيطران على نظام الأنا حيث لا يجرؤ الشاب أنْ يدافع عن نفسه وحقوقه. ولكن هناك محاولة خجولة للمقاومة ولكنّها ضعيفة وغير كافية.

نهاية القصة

(1) غير سعيدة وحزينة، (3BM) حزينة، (6BM) غير سعيدة، (13B) حزينة، (14) حلّ غير واقعي، (20) تعسة.

- الشعور بالتعاسة يسيطر على نهاية القصص عند هذا الشاب. فالحلّ بالخروج من الحالة التي يعيشها البطل يبقى بعيد المنال في الوقت الحاضر، والملاحظة التي قمنا بها أشارت إلى وجود اكتئاب وقلق وعجز في الشخصيّة وانهيار نفسيّ.

إنّ حالة هذا الشاب تتلخّص في حاجات متكرِّرة للقبول في ظلّ عَلاقة عائليّة غائبة، وفي بيئة غير مبالية وقاسية، ممّا سبّب له الكبت وسيطرة تامّة "للأنا العليا" عليه، ففضّل الهروب من الواقع وهو يعيش في حالة من الكبت والشعور بالقلق والحزن.

* * *

الحالة العاشرة (MO)

الوضعيّة العامّة للحالة

هذا الطالب عمره ثلاث وعشرون سنة، يتابع دراسته في الجامعة اللبنانيّة، سنة أُولى حقوق، وله أختان

وهو في الوسط في ترتيب الولادة. الأب يعمل كسائق أجرة بمدخول حوالى مليون ونصف ليرة لبنانيّة شهريًا. عَلاقته معه سطحيّة جدًا وكذلك مع الأمّ. عَلاقة الزوجين عاديّة لا يشوبها خلاف كبير. عَلاقة الطالب مع الأختين طبيعيّة وحميمة. المنـــزل متواضع من حيث الأثاث. أوقات فراغ الطالب تكون في المنـــزل، الوضع الاقتصاديّ والاجتماعيّ دون الوسط. والتحصيل الدراسيّ متعثّر لديه إلى درجة الرسوب. إنّه يخجل من وضعه الاقتصاديّ والعائليّ ويشعر بالاحباط والحرمان. معدّل الاكتئاب لديه على مقياس "بيك" Beck هو ٢٥، مما يدلّ على حالة إكتئابيّة شديدة. عرضنا عليه بطاقات "تفهُّم الموضوع" فكانت إجاباته على الشكل التالي:

(1) ولد جالس أمام آلته الموسيقيّة وهو حزين ومضطرب من موقف الأهل تجاهه وهو محبط ومستسلم بسبب الخوف من أهله.

(3BM): امرأة مستلقية على كنبة في البيت وهي يائسة ومحبطة، تتلقّى الظلم من عائلتها ومن زوجها الذي لا يحترمها أبدًا.

(6BM): شاب مسافر بدون رضا الأم وهو يريد رضاها وهي تقابله بالمكابرة واستغلال الأُمومة لتتحكم بمصيره.

(13B): ولد قابع أمام بيت صغير، يبدو أنّه فقير ومحروم حتى أنّه لا يستطيع أنْ يلعب مع الأولاد وكأنّ أحدهم يمنعه لأنّ وضعه الاقتصاديّ يجعله خجولاً ويبقيه في البيت. أمّا الحلُّ الذي يفكر فيه فهو بالتمرُّد على الواقع والخروج من المنـــزل على الرغم من العوائق.

(14): إنسان يسعى إلى الهروب من سجن ويحسب نفسه مظلوماً أو نادماً على عمل قام به ولكنْ لا أحد يصدِّقه، فسنحت له الفرصة للهروب، فلبّى نداء حريته بدل الوحدة القاتلة. الحلُّ هو بالهروب إذا كان محقّاً ومظلوماً.

(20): رجل وكأنّه هارب من مشكلة ما، ولم يرَ مكاناً آمناً أكثر من الشارع خلال الليل وهو ينتظر النهار ليهرب إلى مكان آخر. والحلّ هو باللجوء إلى أحد اصدقائه أو إلى أيّ واحد من عائلته.

- **صورة البطل:** فتى أمام آلة موسيقيّة مكسورة **(1)**، امرأة مظلومة **(3BM)**، شاب مغتاظ **(6BM)**، ولد محتاج **(13B)**، رجل هارب **(14)**، رجل مضطرب **(20)**.

- **الحاجات:** التفهّم والقبول **(1)**، التفهّم والاحتضان **(3BM)**، الدعم والتعاطف **(6BM)**، اللعب والحريّة **(13B)**، الهروب **(14)**، الدعم والطمأنينة **(20)**.

- نرى أنّ الحاجات التي لم يتمّ اشباعها عند هذا الشاب والتي ما زال يتوق إلى الحصول عليها، هي متنوِّعة وتختصر الحاجة إلى التفهم والقبول والدعم حتى يتوصّل إلى تحقيق الاستقرار النفسي بعيداً عن الحالة الاكتئابيّة التي يتخبّط بها. غير أنّ الهروب يبقى الوسيلة المتاحة لهذا الشخص كي يردَّ بها على ضغوط البيئة العائليّة الشديدة.

- صورة البيئة: قاسية (1)، قاسية ومحبطة (3BM)، متسلّطة وغير متعاونة (6BM)، ومثيرة للاحباط ومؤديّة إلى اليأس (13B)، قاسية (14)، مزعجة (20).

- البيئة العائليّة قاسية جدًّا ومتسلّطة وتثير القلق والخوف (هيمنة الأُم والاستبداد).

العلاقات مع الآخرين

العلاقات مع الأهل سلبيّة (1)، علاقات غائبة مع العائلة والأصدقاء (3BM)، علاقات تسلّط مع الأمّ (6BM)، علاقات سلبيّة (13B)، العلاقات غائبة (14)، علاقات سلبيّة مع الجميع (20).

- العلاقات الانسانيّة فقيرة وغائبة، وهناك العلاقات العائليّة القاسية التي تقود إلى الاحباط والاكتئاب.

طبيعة الأزمة

الخوف من التأنيب وحالة من القلق (1)، النبذ (3BM)، النبذ (6BM)، الحرمان (13B)، الظلم والشعور بالذّنب (14)، فقدان الطمأنينة (20).

آليّات الدفاع

الكبت (1)، الكبت (3BM)، الكبت (6BM)، الإنتظار (13B)، الهروب والتعويض (14)، هروب من العزلة (20).

- إنّ الكبت المتأرجح بين السكوت أو الانتظار من أجل التمرّد والهروب يشير إلى شدّة الأزمة التي يعانيها الشاب المذكور.

نظام الأنا

(1) الأنا ضعيفة، (3BM) استسلام، (6BM) الأنا ضعيفة، (13B) الأنا تحاول التمرُّد على الأنا العليا، (14) الأنا محبطة ومستسلمة، (20) الأنا مستسلمة وهاربة.

- الضعف والاستسلام هما السمة الغالبة في نظام الأنا التي تجد نفسها في صراع مرير وقاسٍ مع الأنا العليا. وبسبب الخوف وغياب المواجهة فإنّ الأنا تفضل الاستسلام وتبقى محاولة التمرّد والهروب كامنة ومؤجّلة.

نهاية القصّة

(1) تعسة، (3BM) تعسة، (6BM) اكتئاب، (13B) سلبيّة، (14) سلبيّة، (20) تعسة سلبيّة.

- مخارج القصص تعسة وسلبيّة، ممّا يشير إلى تفاقم الأزمة لدى هذا الشاب الذي لا يجد له مخرجاً ايجابيًّا، فنراه يستسلم للواقع وأحياناً يفكر في الهروب كحلٍّ يائس لمشكلته.

إنّ الكبت المتكرّر عند هذه الحالة هو نتيجة حتميّة لسيطرة الأنا العليا على شخصيّة هذا الشاب والخضوع لها. ان العَلاقة مع الأهل والاصدقاء تتأرجح بين السلبيّة والغياب مما يفسّر الميل إلى الانطواء والعزلة

خوفاً من التأنيب. فهناك شعور بالنبذ وازمة مع محيطه الذي أدّى إلى إعطاء نهايات تعسة بشكل متكرِّر في كلّ قصّة. وهذا ما يشير إلى الاكتئاب من خلال النظرة السلبيّة للذات والمستقبل.

* * *

الحالة الحاديّة عشرة (Sa)

الوضعيّة العامة للحالة

الطالبة Sa عمرها عشرون سنة، وهي في الجامعة العربيّة في بيروت تَدْرُس مادّة التاريخ، السنة الأُولى، وهي ناجحة في فصلين من السنة الأُولى بمعدَّل حسن. الأب موظّف في القطاع العام ومدخوله مليونان ونصف ل.ل. وعلاقتها معه جيِّدة إلى حدٍّ ما وهي تتجنّب أنْ تبحث أيَّ مشكلة معه لأنّه عصبيّ المزاج. ولها أخ أكبر منها والعَلاقة معه سطحيّة. أمّا العَلاقة مع والدتها فهي مقبولة وهناك تبادل في الآراء حول المشكلات اليوميّة وبخاصة في الوضع الأُسريّ الذي يشوبه التوتّر وعدم الانسجام بين الوالدين. تقضي الطالبة أوقاتَ الفراغ عند الجيران أو في المنـــزل وتفضِّل الجلوس في كافيتريا الجامعة بعيداً عن جوِّ المنـــزل الذي لا ترتاح فيه على الرغم من مساحته الكبيرة وغرفتها الخاصة. إنّ معدَّل الاكتئاب لديها على مقياس "بيك" Beck هو ٣٢، ممّا يدلّ على حالة اكتئابيّة شديدة. عرضنا عليها بطاقات "تفهُّم الموضوع" فجاءت إجاباتها على الشكل التالي:

(1) صبيّ حزين أمام آلة موسيقيّة مكسورة وهو الذي قام بكسرها عن غير قصد، إنّه يشعر بالذَّنب تجاه هذا الحدث وهو خائف من توبيخ الأهل له والذين سيحرمونه من شراء آلة جديدة أو تصليحها.

(3GF): امرأة تبكي على شيء صدمها في عمقها النفسيّ، أي إنّ الشخص الذي تحبُّه قد خانها وأبكاها، وهي تبكي لأنّها مصدومة ولا أملَ لها بالرجوع إلى الحياة السويّة.

(8FG): امرأة واقفة تنتظر أحداً تُحبُّه أنْ يأتي إليها، ويبدو كأنّها على موعد ولا تبالي بأيِّ شيء آخر من حولها أو من ورائها.

(15): رجل أَحَبَّ أنْ يختبر الموت فلجأ إلى المقبرة يناجي أحداً فقده ويطلب منه أنْ يردّ عليه من كثرة لوعته ومحبّته للمفقود، وكأنّه أصبح وحيداً في الحياة.

(17GF): امرأة تسيطر على مجموعة من العمّال وتراقب أعمالهم بمكابرة ومن دون رحمة وكأنّهم خائفون منها وهي تبدو متسلّطة وبدون رحمة.

(18GF): أُمٌّ خائفة على ابنتها المريضة التي بين يديها وكأنّ حالة الإبنة خطيرة. فالأمّ تبدو عاطفيّة حنون وهي حزينة على ابنتها وقلقة عليها ومهتمة بها ولا تحبُّ أنْ تفارقها وهي تذرف الدموع على ابنتها المريضة وتحضنها بكل محبّة وعطف.

– **صورة البطل:** صبيّ حزين **(1)**، امرأة كئيبة **(3GF)**، امرأة سعيدة بانتظار الحبيب **(8GF)**، رجل مفجوع

(15)، امرأة متسلّطة **(17GF)**، والدة حنون وحزينة **(18GF)**.

- **الحاجات:** الغفران والقبول **(1)**، القبول والدعم **(3GF)**، الحُبُّ والاحتضان **(8GF)**، الحُبُّ والحماية **(15)**، التسلّط والتحكّم **(17GF)**، الدعم والحماية **(18GF)**.

- القبول والدعم هما الحاجتان الأساسيّتان لدى البطل. إنّه يسعى إلى إرضاء نفسه بهاتين الحاجتين لبلوغ التوازن النفسيّ بعيداً عن الحالة الاكتئابيّة التي يعيشها الشخص في حياته الآن.

- **صورة للبيئة:** باعثة على التوبيخ والعقاب **(1)**، باعثة على النبذ **(3GF)**، باعثة على الإحباط **(8GF)**، محبطة **(15)**، قاسية **(17GF)**، باعثة على الخوف والحزن **(18GF)**.

العلاقات مع الآخرين

الأهل غير متسامحين **(1)**، سلبيّة **(3GF)**، علاقات غير واضحة **(8GF)**، علاقات غائبة **(15)**، علاقات مشروطة **(17GF)**، عاطفيّة حاضنة **(18GF)**.

- إنّ عنصر السلبيّة يسيطر على علاقات البطل مع البيئة، فالتعاون محدود ومشروط، وبالتالي هناك حالة من الشعور بالوحدة النفسيّة والانطوائيّة مع تعاطف محدود ومحفوف بالخوف.

طبيعة الأزمة

الفشل والحرمان **(1)**، الخيانة والهجر **(3GF)**، الحرمان العاطفي **(8GF)**، الفقدان **(15)**، الخوف من التسلّط **(17GF)**، المرض والعجز **(18GF)**.

- سيطرة الحالة الاكتئابيّة المصحوبة بالفقدان أو الخسارة والشعور بالذنب والحرمان....

آليّات الدفاع

كبت **(1)**، كبت مع لوم للذات **(3GF)**، النكران **(8GF)**، نكوص **(15)**، تعويض **(17GF)**، نكوص **(18GF)**.

- وجود آليّات دفاع سلبيّة يتصدّرها الكبت والنكوص اللذان يشيران إلى خلل في بنيّة الشخصيّة التي تبدو ضعيفة وعاجزة عن المواجهة والانجاز.

نظام الأنا

ألأنا ضعيفة ومستسلمة **(1)**، إستسلام **(3GF)**، الأنا تحاول أنْ تقاوم الأنا الأعلى **(8GF)**، الأنا ضعيفة ومستسلمة **(15)**، مقاومة الأنا العليا **(17GF)**، الأنا مهزومة **(18GF)**.

نهاية القصّة

تعسة سلبيّة **(1)**، تعسة مع عدم قدرة على التكيُّف **(3GF)**، غامضة **(8GF)**، تعسة **(15)**، غير مناسبة

(17GF)، تعسة **(18GF)**.

- التعاسة تسيطر في نهاية كلّ قصّة مع ألم وحزن، وهذه الحالة من التعاسة تجعل الشخص يدخل في حالة الاكتئاب التي يمكن أن تتحوّل إلى حالة دائمة.

إنّ هذه الحالة تنفرد بتنوّع شخصيّة صاحبها. فالحاجات متنوّعة بين الحماية والقبول والدعم، كما انّ البيئة لديه باعثة عن التوبيخ والنبذ والاحباط، أمّا العلاقة مع الآخرين فهي غير متسامحة وسلبيّة وعلاقة مشروطة، وإنّ طبيعة الأزمة تقوم على الفشل والحرمان وعلى الخيانة والفقدان. وتعتمد آليّات الدفاع لديه على الكبت والنكوص. فالأنا ضعيفة في محاولة لمقاومة الأنا الأعلى. أمّا نهاية القصص فهي التعاسة وهذا التأزّم في الشخصيّة ينبئ بأنّ الحالة التي أمامنا هي حالة يصعب شفاؤها من الاكتئاب بحيث انّ صاحبها لا يعمل على نفسه ولا يستطيع أنْ يحدّد مكامن الخلل في شخصيّته.

* * *

<u>الحالة الثانية عشرة (L)</u>

<u>الوضعيّة العامّة للحالة</u>

الفتاة L عمرها احدى وعشرون سنة، وهي تتلقّى دروسها الجامعيّة في الجامعة الأميركيّة اللبنانيّة LAU اختصاص إدارة أعمال سنة ثالثة، ولها ثلاثة أخوة يتابعون دراستهم في المدرسة الرسميّة. تعيش الطالبة مع والدتها التي هي بحالة طلاق عن الزوج. تزور الفتاة والدها مرة في الأسبوع وهو الذي يؤمّن النفقات العائليّة والجامعيّة لها. وهو يعمل في إحدى المؤسّسات بمدخول ألف دولار شهرياً. وتعمل الزوجة في إحدى المستشفيات. عَلاقة الفتاة مع الأمّ حسنة وتحاول جاهدة منذ سنوات من أجل التئام العائلة، ولكنّها لم تنجح في مهمّتها فاكتفت بأن تكون همزة بين أفراد الأُسرة. وضعها الدراسيّ كان جيّداً، أمّا هذه السنة فكان لها معدّل فصلي منخفض جدًّا، فهناك العديد من المواد الدراسيّة التي يجب أنْ تعيدها من جديد. في معظم أوقات فراغها تمضيها في البيت وعند الجيران. معدّل الاكتئاب لديها على مقياس "بيك" Beck هو ٣٤ مما يفسّر الحالة الاكتئابيّة التي تعيشها على الرغم من مظهرها الذي لا يوحي بشدّة الاكتئاب. وهذا ما يسمّى بالاكتئاب المقنّع. تمّ عرض بطاقات "تفهُّم الموضوع" عليها فكانت الإجابات على الوجه التالي:

(1) فتى أمام مصيبة كبرى بعد تحطُّم آلته المفضّلة التي كانت سلواه الوحيدة في هذه الحياة. وهو حائر في أمره، مقيّد حزين وخائف من ردّة فعل المسؤولين عنه.

(3GF): فتاة يسيطر الخوف في بيتها، وهذا الخوف يمكن أنْ يكون نابعاً من الزوج أو من الأخ أو من الأمّ، ولا تحبُّ جوّ البيت أبداً وتفضل أنْ تبقى خارجاً. والأهمّ أنّ شيئاً يزعجها إزعاجاً كبيراً في البيت وتحسُّ فيه بالكآبة والوحدة.

(8FG): امرأة تحلم بالسعادة والحريّة لأنّ واقعها غير ذلك على الاطلاق، فلم يبقَ لديها سوى الحلم والانتظار، فهي تسعى إلى أنْ تكون سعيدة ولكن الظروف العائليّة لم تساعدها، وحزنها آتٍ من المناخ العام للأُسرة. يمكن أنْ تكون أُسرتها مفكّكة، لا أحدَ يحبُّ أحداً، ولا احتضانَ من قبلِ الأهل للأولاد، والحلّ لهذه القصّة هو بالإصغاء إلى الأبناء والعطف عليهم لحلّ مشاكلهم.

(15): إنسان لم يجد سوى مقبرة ليرتاح. ولولا تعاليم الله لكان هذا الانسان مائتاً ومنتحراً، إنّه لا يرتاح إلاّ منعزلاً مع المقابر، فهو يُحسُّ أنّ الأموات مرتاحون وهو معذّب وهذه القصّة لا حلّ لها بحيث انّ هذا الانسان يائس لدرجة يفضّل فيها الموت على العيش في الألم.

(17GF): امرأة شاردة نحو أُفق البحر على سفينة وهناك عمال يعملون، وهي تحلم ولا تستطيع أنْ تركن إلى الهدوء إلاّ وحدها مع البحر، وهي تحلم بهدوء وسكينة وبمستقبل جميل يعطيها الراحة والسعادة.

(18GF): والدة تحضن ابنها بكلّ حنان وعاطفة، وهو مريض جدًّا ولا أحدَ يساعدها، لا زوج لديها ولا أخ ولا أُخت، وهي خائفة عليه من شدّة المرض وهي في مشهد يائس ومن دون أمل أو رجاء من أحد كي يساعدها على تخطّي هذه الأزمة التي حصلت لها بوجود ابنها المريض. والحلُّ لهذه القصة يكون بمساعدة أيّ شخص لها للوصول إلى أقرب مستشفى أو طبيب لتعالج ولدها ويجب أنْ تحاول على الرغم من أنّها وحيدة.

- **صورة البطل:** فتى مصدوم وخائف **(1)**، فتاة يائسة **(3GF)**، فتاة تحلم بالسعادة **(8GF)**، رجل يائس **(15)**، امرأة شاردة **(17GF)**، امرأة حزينة **(18GF)**.
- **الحاجات:** الحماية والقبول **(1)**، الحماية والطمأنينة **(3GF)**، تجنُّب الأسى **(8GF)**، تجنُّب العذاب والبحث عن الراحة **(15)**، الهدوء والوحدة **(17GF)**، التعاطف والدعم **(18GF)**.

• إنّ الحاجات متنوّعة على الرغم من سيطرة حاجة الحماية وتجنُّب الأسى والعزاء.

- **صورة البيئة:** باعثة على الخوف **(1)**، باعثة على اليأس والقلق **(3GF)**، باعثة على الحزن **(8GF)**، باعثة على اليأس **(15)**، باعثة على الكآبة **(17GF)**، باعثة على القلق والاحباط **(18GF)**.

• من الواضح أنّ البيئة تشكّل مصدر الخطر الأكيد بالنسبة إلى هذا الشخص الذي يفكّر من وقت لآخر بإنهاء حياته.

العلاقات مع الآخرين

علاقات مهدّدة **(1)**، علاقات مزعجة **(3GF)**، غائبة مع الناس وعودة إلى الله **(8GF)**، غائبة **(17GF)**، علاقات مؤلمة **(18GF)**.

• الجو العام للأُسرة غير ملائم، فهو يقوم على القلق والخوف وفقدان الدعم من خلال غياب العلاقات مع

الآخرين المهمِّين أي الاب بالدرجة الأولى والأمّ.

طبيعة الأزمة

الخسارة والقلق (1)، الشعور بالوحدة والصدّ في العلاقات العائليّة (3GF)، صدّ في العلاقات العائليّة (8GF)، الرغبة في الموت (15)، الشرود والأحلام (17GF)، المرض وفقدان الدعم (18GF).

آليّات الدفاع

الكبت (1)، النكوص (8GF)، الوحدة والهروب (15)، النكوص (17GF)، الكبت (18GF).

- الكبت والنكوص يسيطران على آليّات الدفاع، مما يعني أنّ شخصيّة الفتاة ضعيفة وتستسلم بسهولة لضغوط البيئة بدون أنْ تجد البدائل الايجابيّة لاستعادة التكيّف ولا يخفى أنّ هناك ميولاً انتحاريّة مع وقف التنفيذ.

نظام الأنا

الأنا مصدومة وضعيفة وهي تتلقى أوامر الأنا العليا (1)، الأنا مستسلمة وقلقة (3GF)، الأنا مستسلمة وتحاول النهوض (8GF)، الأنا ضعيفة جدًّا ومستسلمة (15)، محاولة للخروج من الاستسلام (17GF)، الأنا ضعيفة ومسحوقة (18FG).

- الإستسلام والضعف في نظام الأنا لا يسمحان للفتاة بأن تنهض وتواجه الواقع بآليّات دفاعيّة ايجابيّة لانجاز النجاح الدراسيّ والتكيّف مع الواقع.

نهاية القصة

تعسة (1)، تعسة (3GF)، تعسة وكئيبة (8GF)، تعسة يائسة اكتئاب (15)، سعادة وهميّة (17GF)، حزينة ومؤلمة (18GF).

- معظم النهايات تعسة وتشير إلى الوضع المأسوي لهذه الفتاة التي تحتاج إلى الدعم والعلاج النفسيّ.

تتلخص حالة هذه الفتاة بالنقص العاطفيّ العائليّ وبخاصة من الوالد والوالدة. فالوضع الأُسَريّ المفكّك بسبب الطلاق يشعرها بالخزي والألم والشعور بالفقدان والخسارة والإحباط الشديد إلى درجة الرغبة في الموت. كما انّ آليات الدفاع لديها تتمحور حول الكبت والنكوص ويعني ذلك أنّ الأنا مستسلمة وضعيفة كما أنّ وضعها الأُسَريّ جعل نهاية مجمل القصص المسرودة تعسة. وهذه دلالة مأسويّة تشير إلى خطر العائلة المطلقة على الأبناء الذين يجدون أنفسهم ممزّقين وضائعين بين أبوين يعمي الحقد قلبهما....

• • •

الحالة الثالثة عشرة (K)

الوضعيّة العامة للحالة

الفتاة K هي في سنّ الثانية والعشرين وهي في السنة الثالثة أدب عربي في الجامعة اللبنانيّة. الأب يعمل في

شركة براتب مليون ومئتي ألف ليرة، كذلك الأُمُّ تعمل في محل للألبسة براتب خمسماية ألف ليرة وإنّ عَلاقتها مع أفراد العائلة شبه مستقرّة. تنحو بأحاسيسها نحو الأب أكثر من الأمّ وتعتبره الأقرب إليها، ولكن لا وقت لديه لمتابعتها دائماً. والجوُّ العائليّ يقوم على شجار دائم بين الأب والزوجة لأسباب إقتصاديّة بالدرجة الأولى. تحصيلها الدراسي في حدود الوسط. ينتابها الاشمئزاز والملل. معدّل الاكتئاب لديها على مقياس "بيك" Beck هو ٢٨، مما يعني أنّها على درجة عالية من الاكتئاب.

عرضنا عليها بطاقات "تفهُّم الموضوع" فكانت إجاباتها هي التالية:

(1) فتى أمام آلته الموسيقيّة المكسورة وهو لا يدري ماذا سيفعل وكيف سيعزف، إنّه حائر في أمره، وخائف ومتوتر وحزين.

(3GF): امرأة كانت خارج البيت، تلقّت خبر مرض والدها أو والدتها، ووصلت إلى البيت خائفة من المفاجأت، فهي لا تتحمّل رؤيّة الشخص المريض وهي مصدومة.

(8FG): امرأة تتخيّل من خلال أحلام اليقظة أنّها مشهورة ومعروفة في محيطها، ولكنّها بالواقع هي وحيدة، لديها طموح لا تستطيع أن تحققه.

(15): امرأة ترى بأنها تعيش بين الاموات حيث عائشة بجسدها فقط.

(17GF): هناك صيّاد سمك أتى من أجل الصيد، وهناك امرأة تحلم بمستقبل باهر وبحب يعوّض عليها عذابها.

(18GF): امرأة تحمل أُمُّها المريضة وهي حزينة جدًّا، لأنّها قد تموت بين يديها وقد أخذتها إلى المستشفى وهي تبكي وتنظر إليها بحزن.

- **البطل في كل قصة بالتدرّج**: فتى حزين **(1)**، فتاة مصدومة **(3GF)**، فتاة حذرة غير مطمئنة **(8GF)**، امرأة تعسة **(15)**، صيّادون وامرأة حالمة **(17GF)**، امرأة متوترة **(18GF)**.
- **الحاجات**: الاحتضان **(1)**، الطمأنينة **(3GF)**، التعاطف وحُبُّ الشهرة **(8GF)**، الدعم والحماية **(15)**، التعاطف **(17GF)**، الدعم **(18GF)**.

• نرى في مجال الحاجات أنّها متعددة ولكن على صعيد الخيال. فالنقص الذي يسود الحالة يحتل كلَّ المجالات التي توفر الراحة النفسيّة والدعم المعنوي والاحتضان.

- **تصوّر البطل للبيئة**: كبت **(1)**، باعثة على القلق والهمّ **(3GF)**، غائبة **(8GF)**، الموت النفسيّ **(15)**، غائبة **(17GF)**، غير متعاونة **(18GF)**.

• عدم التعاون سيِّد الموقف بالنسبة إلى البيئة التي تعيش فيها هذه الفتاة أي لا مساندة احتماعيّة بل نبذ وابتعاد وبرودة عاطفيّة قاتلة مع نظرة تشاؤمية للمستقبل .

العلاقات مع الآخرين

العلاقات غائبة **(1)** تعاطف مع الأهل **(3GF)**، غائبة **(8GF)**، غائبة **(17GF)**، العلاقات بين الأمّ والابنة **(18GF)**.

- إنّ العلاقات غائبة مع تعاطف عائليّ محدود جداً، وكأنّ الفتاة تعيش في عزلة عائليّة واجتماعيّة تنعكس سلباً على وضعها النفسيّ ويجعلها دائماً في حالة من الخيال والحلم بالسعادة.

طبيعة الأزمة

هناك الاكتئاب المصحوب بالشعور بالعجز **(1)**، الشعور بالذّنب وتأنيب الذات **(3GF)**، الشعور بالوحدة ومحاولة الانتفاح **(8GF)**، الشعور بالذّنب والهروب **(15)**، راحة ظاهريّة **(17GF)**، ألم داخليّ وعذاب **(18GF)**.

- الشعور بالذّنب وتأنيب الذات والوحدة والهروب كلّها مؤشّرات سلبيّة تشير إلى حالة الاكتئاب الشديد التي تعانيها الفتاة. والسؤال: كيف تحاول الفتاة أنْ تردّ على القلق وحالة الكآبة والشعور بالذّنب؟ هذا ما سنراه في آليّات الدفاع النفسيّ.

آليّات الدفاع

النكوص **(1)**، الكبت **(3GF)**، الانطواء **(8GF)**، الانسحاب الاجتماعي **(15)**، ألإنطواء على الذات **(17GF)**، الكبت **(18GF)**. جميع هذه الآليّات ضعيفة وسلبيّة ولا تخدم مصلحة الأنا بل بالعكس إنّها تقودها إلى الاستسلام والحلول الطفوليّة والانكفاء على الذات والهروب. وهذا ما يشير إلى أنّ الوضع النفسيّ الحاليّ للفتاة سوف يستمر ويقوى في المستقبل إن لن يصار الى تدارك الوضع النفسي بحيث أن الدفاعات النفسيّة سلبيّة ومرضيّة لأنّ الأنا ضعيفة ومستسلمة.

نظام الأنا

الأنا ضعيفة **(1)**، الأنا ضعيفة وقلقة **(3GF)**، محاولة انسجام مع الأنا العليا **(8GF)**، الأنا ضعيفة ومستسلمة **(15)**، محاولة انسجام مع الأنا العليا **(17GF)**، الأنا ضعيفة ومستسلمة **(18GF)**.

- هناك أربع قصص يظهر فيها ضعف الأنا والاستسلام. فالأنا العليا لا تساعد الأنا لاستعادة الثقة بالنفس بل تضغط عليها إلى درجة الانسحاق والاستسلام، كما انّ موارد الذات تبدو محدودة وذات آفاق ضعيفة. فهذه حالة صعبة ومعقّدة وتحتاج الفتاة إلى توفير التعاطف والثقة بالأهل، وإلاّ لن يكون الخروج من الوضعيّة الانهزاميّة ممكناً أو سهلاً في الوقت الحاضر. وسوف نرى هذه الانهزاميّة في مخارج القصص التي روتها هذه الفتاة.

نهاية القصة

سلبيّة (1)، سلبيّة (3GF)، غير واقعيّة (8GF)، تعسة (15)، سعادة وهميّة (17GF)، تعسة وأليمة (18GF).

- إنّ تحليل معطيات T.A.T يكشف عن وجود القلق والعجز عند الفتاة مع شخصيّة انجراحيّة لا تتحمّل الألم والضغوط وهي تحاول النهوض والمواجهة، ولكن هناك سيطرة تامّة للسلبيّة والاستسلام. ومن الملاحظ وبشكل عام، أنّ حاجاتها متعدّدة مع بيئة غائبة ومحبطة، واتجاهها لا يبعث على الراحة والاحتضان، كما انّ الاكتئاب المسيطر على هذه الحالة يتجلّى بشعور صاحبة الحالة بالذّنب المسبّب للعذاب الداخليّ وعدم القدرة على مواجهة الأنا العليا بل هناك الإستسلام الكليّ والرضوخ أمامها بصورة انهزاميّة أدّت بها إلى حالة إكتئابيّة شديدة.

* * *

الحالة الرابعة عشرة (C)

الوضعيّة العامّة للحالة

الفتاة C عمرها عشرون سنة وهي وحيدة، والوضع الأُسري في حال انفصال، إذ تعيش الفتاة تارةً مع أمّها وتارة أخرى مع أبيها، والوضع الإقتصاديّ فوق الوسط، وتتابع دروسها في الجامعة اللبنانية سنة أُولى "بيو-كيمياء" ومعدّلها الدراسيّ فوق الوسط، لا أصدقاء لديها بل رفقاء في الجامعة وهي تشعر بالملل وتهتمّ بالدراسة فقط حتى أنّها تنسى مشكلاتها العائليّة، وأنّها متزعجة من وضعها الأُسريّ. وقد حصل الانفصال بين والديها منذ عشر سنوات عندما كانت في العاشرة من عمرها والاشمئزاز الذي تصرّح به هو انتقالها الدائم بحسرة كبيرة بين الام والوالد.

معدّل الاكتئاب لديها على مقياس "بيك" Beck ٣٢ ممّا يدلّ على حالة اكتئابيّة شديدة. عرضنا عليها بطاقات "تفهُّم الموضوع" فكانت الإجابات على الشكل التالي:

(1) صبي حزين جالس أمام آلة موسيقيّة، وهو حزين لأنّه كسر الآلة، وهو يفكّر في تصليحها، وهو خائف من التأنيب.

(3GF): امرأة تبكي هي نادمة على خطأ اقترفته مع زوجها الذي تركها وحيدة، فخرجت من المنـــزل، ولم يدعها تعود إليه وهي تبكي لأنّها خسرت زوجها وهي الآن تشعر بالذّنب.

(8FG): امرأة جالسة على الشرفة تنتظر منقذها، وهي تحلم به، وتتوق لرؤيته وهي تتذكّر وتحلم، إنّها تهرب من الواقع المرّ والمخلص ليس معها.

(15): رجل يقف في مقبرة أمام قبر يعرفه يضمُّ يديه إلى صدره كأنّه يصلّي، ونرى أيضاً الشرّ في عينيه وكأنّه هو القاتل أو المذنب وهو يشعر بالحزن والذّنب.

(17GF): امرأة تنظر من على الجسر إلى رئيس العمّال الذي يشرف على عبيد ينقلون بضاعة، إنّ الطبيعة من حوله رمادية اللون وكأن المطر سيهطل.

(18GF): أمٌّ تُمسك ابنتها التي لا تتحرّك، لأن ابنتها مصدومة من شيء ما. الأُمّ حزينة وتعسة، هي مرتبكة لا تعرف ماذا تفعل، لأنّها لا تصدّق ما أصاب ابنتها.

- **البطل في كلّ قصّة بالتدرج:** صبي حزين **(1)**، امرأة حزينة **(3GF)**، امرأة نادمة تبكي **(8GF)**، امرأة تحلم بالانسحاب الاجتماعي **(15)**، قاتل ومذنب **(17GF)** امرأة تنتظر المنقذ، ونهاية مشؤومة للابنة **(18GF)** .
- **الحاجات:** النجاح **(1)**، الغفران **(3GF)**، الحاجة إلى الاحتضان **(8GF)**، تجنُّب الأذى والشرّ **(15)**، الحاجة إلى الثأر **(17GF)**، عقاب الذات والموت **(18GF)**.

• إنّ الحاجة إلى القبول تسود متطلّبات البطل في هذه الحالة، ممّا يشير بالنقص الكبير في تقدير الذات وغياب الدعم والمساندة من المحيط وهي ما تحتاج اليه.

- **تصور البطل للبيئة:** باعثة على المحاسبة **(1)**، باعثة على الخصام والنبذ **(3GF)**، باعثة على الاحباط **(8GF)**، باعثة على القلق والموت والعدائيّة **(15)**، قاسية **(17GF)**، باعثة على الحزن **(18GF)**.

• البيئة باعثة على الخصام والنبذ والاحباط إلى درجة اليأس والكآبة.

العلاقات مع الآخرين

الأهل غائبين **(1)**، سلبيّة **(3GF)**، سلبيّة **(8GF)**، الرجل القاتل **(15)**، سالبة **(17GF)**، تعاطف وإهمال **(18GF)**.

• السلبيّة تسود العلاقات مع الآخر، فلا تعاون ولا تفاهم مع الآخر.

طبيعة الأزمة

العجز والفشل **(1)**، الشعور بالذّنب والحزن **(3GF)**، الشعور بالهجر والخسارة **(8GF)**، حُبّ الإنتقام والساديّة **(15)**، ألم وعدوانيّة مكبوتة إزاء الخارج **(17GF)**، قلق من المستقبل (الخسارة) **(18GF)**.

• الحالة الاكتئابيّة تسيطر في القصص وهي تترافق بالشعور بالذّنب والخسارة والألم المكبوت داخل الذات.

آليات الدفاع

تعويض **(1)**، النكوص ولوم الذات **(3GF)**، نكوص وهروب **(8GF)**، العزلة وعقاب الذات **(15)**، إسقاط **(17GF)**، إسقاط **(18GF)**.

إنّ ثلاث آليّات دفاعيّة مسيطرة في هذه الحالة وبخاصّة الإسقاط الذي يدلّ على إزاحة الضعف أو الخلل الذاتي بإسقاطه على الآخر، فيقوم فيها الشخص بنبذ بعض الصفات والمشاعر والرغبات وحتى بعض الموضوعات التي يتنكّر لها أو يرفضها في نفسه كي يضعها في صفات الشخص الآخر[1].

وهناك النكوص ولوم الذات والهرب والتدني من تقدير الذات وهي من خصائص الشخصيّة المكتئبة. يبقى الأمل ضعيفاً في إعادة بناء الأنا عند هذه الفتاة لأنّ معظم الدفاعات جاءت سلبيّة ما عدا التعويض الذي قد يدلّ على إمكانيّة محدودة باتّجاه النمو.

نظام الأنا

تحاول الأنا أنْ تتجانس مع الأنا العليا ولكنّها لا تستطيع بسبب حالة الضعف والنكوص وقسوة الأنا العليا (1)، الأنا ضعيفة وهناك حالة صراع مع الآخر (3GF).

فالأنا ضعيفة وتقع تحت سيطرة الأنا العليا، ناهيك عن اتّجاه الأنا نحو الاستسلام والهزيمة، فهناك هروب واحباط.

نهاية القصّة

تعسة وسلبيّة (1)، تعسة مع احباط (3GF)، ليست سعيدة (8GF)، تعسة (15)، غير واقعيّة وسلبيّة (17GF)، تعسة جدًّا (18GF).

المخارج التعسة مسيطرة في نهاية كلّ قصّة. وهذا ما يشير إلى الحالة الاكتئابيّة عند هذه الفتاة.

وفي باب الملاحظات، نستطيع أنْ نسجّل حالة من الاكتئاب والقلق والشعور بالفراق والهجر والانتقام والأحقاد المكبوتة. أمّا السائد في تحليل البطاقات لهذه الحالة، فهو الاكتئاب الشديد.

إنّ الغضب من جرّاء الاشمئزاز والغضب من جراء الوضع الانفصالي للاهل أوقعها لصاحبة هذه الحالة في حالة من الاكتئاب. فالأنا ضعيفة أمام غياب الأسرة. وهناك الكبت الذي جعلها توجّه نقمتها إلى الداخل والخارج، مما أدّى إلى الشعور بالذّنب والانتقام والساديّة ازاء الآخرين. إنّ الدعم العاطفيّ قد يعوّض عليها النقص الذي تتخبّط فيه ويخفّف لديها من حالة الاكتئاب الشديد. وإن إكتمال عقد العائلة قد يعوّض لها حاجات وقد تستطيع أن تسيطر على ذاتها

* * *

الحالة الخامسة عشرة (A)

الوضعيّة العامّة للحالة

الشاب A عمره واحد وعشرون سنة، وهو يتعلّم في الجامعة اللبنانيّة (سنة أُولى حقوق). هو الصغير وله

---

(1) فيصل عباس، معرفة الشخصيّة بِتقنيّات تفهم الموضوع و"الروشاخ"، ص ٤٨.

أخ، أبوه سائق عند عائلة ميسورة يتقاضى مليون ونصف ليرة لبنانيّة شهريّاً، الوضع الأُسري لا يخلو من شجار عند اجتماع العائلة.

عَلاقته مع أخيه مستقرة ومتشنّجة مع أهله في أغلب الأحيان. التحصيل الدراسيّ لديه ضعيف حتى تاريخه وهو يأمل في أنْ ينجح في دورسه لهذه السنة. يمضي اوقات فراغه أمام شاشة التلفزيون. وتقتصر علاقاته الاجتماعيّة على زيارة بعض أقربائه. إنّ معدّل الاكتئاب لديه ٢٨، ممّا يدلُّ على حالة من الاكتئاب الشديد. عرضنا عليه بطاقات "تفهُّم الموضوع" المخصّصة للذكور فكانت الإجابات على الشكل التالي:

(1) فتى مهموم ومضطرب ويشعر بالذّنب لأنّه كسر آلة موسيقيّة حينما كان يفتش بحشريّة في البيت. الآلة تخصّ الأهل، إنّه خائف وقلق ولا يجرؤ على قول الحقيقة خوفاً من ردة فعل الاهل.

(3BM): امرأة بائسة تبكي على خطأ ارتكبته، وهي نادمة، لا أحد يساعدها ولا ثقة لها بأهلها أو بصديق. وأخيراً استسلمت ونامت تحلم بحل لهذا الخطأ.

(6BM): شاب يعاني من مشكلة، والأُمُّ هي الوسيط لتسوية الأوضاع، إنّه قلق والأُمُّ في حَيْرَةٍ وهي مغلوب على أمرها. الحلُّ يكون بعرض المشكلة أمام الوالد.

(13B): فتى يحلم باللعب، وهو حزين وبحاجة إلى رفقاء. لا أحد يكترث له. يبدو أنّه ولد حساس.

(14): إنسان في غرفة كالسجن، يحاول الخروج بطريقة الهروب. فالحلّ يكون بالهروب نحو الحريّة، وبكسر قضبان الحديد، انه يتوق للحرية.

(20): شاب وحيد هارب من أحد ما وهو يقف تحت مصباح، إنّه متوتر ولا أمل له بحلٍّ لمشكلته. إنّه شاب فقير.

- **صورة البطل:** فتى خائف **(1)**، امرأة يائسة **(3BM)**، شاب قلق **(6BM)**، فتى وحيد **(13B)**، انسان مسجون **(14)**، شاب هارب **(20)**.
- **الحاجات:** الغفران **(1)**، القبول والتفهُّم **(3BM)**، القبول والدعم **(13B)**، الاستقلاليّة والحريّة **(14)**، الهروب والقبول **(20)**

• فالحاجة التي يتوق إليها الشاب هي الاحتضان والقبول حتى يشعر بذاته فهو بحاجة الى تقدير الذات. إنّ نظرة الشاب لذاته تتّصف بالشكّ والدونيّة والقلق والخوف والشعور بالوحدة.

- **تصوّر البطل للبيئة:** البيئة قاسية **(1)**، غير مبالية **(3BM)**، مسيطرة **(6BM)**، غير مبالية **(13B)**، متسلّطة **(14)**، مسيطرة وغير مبالية **(20)**.

• القسوة واللامبالاة والسيطرة تسود جوّ البيئة العائليّة، مما يدفع بالأنا نحو الشعور بالانسحاق والكآبة.

العلاقات مع الآخرين

سلبيَّة مع الأهل وبخاصَّة مع الأب (1)، سلبيَّة مع الأصدقاء (3BM)، علاقات حسنة مع الأمّ وسلبيَّة مع الأب (6BM)، نقص في العلاقات ولا مبالاة (13B)، لا مبالاة (14)، لا مبالاة (20).

طبيعة الأزمة

الشعور بالقلق (1)، الشعور بالذّنب والكآبة (3BM)، قلق "أوديبسي" (الصراع مع الأبّ) (6BM)، الشعور بالوحدة والحزن (13B)، الشعور بالقهر (14)، الشعور بالخوف والنقص والحرمان (20).

- إنّ الشعور بالحرمان والقلق والوحدة واللامبالاة والحزن والنقص تجتمع في شخصيَّة هذا الشاب لتدفع به نحو الاكتئاب.

آليّات الدفاع

الإعتراف بالخطأ (1)، الهروب والنكوص (3BM)، نكوص وعدم نضج في الشخصيَّة (6BM)، الكبت (13B)، الهروب والنكوص (14)، الهروب والانسحاب الاجتماعي (20).

- من الواضح أنّ الشاب مثله مثل حالات اخرى لا يعرف كيف يتعامل مع الضغوط النفسيَّة والعائليَّة (القلق، الشعور بالذنب، عدم الثقة بالذات، الشعور بالوحدة والحزن) تسلُّط الأب والقسوة واللامبالاة، إنّ الذات ضعيفة ومستسلمة والدعم الاجتماعيّ غائب، مما يوحي بأنّ التنشئة الاجتماعيَّة منذ الطفولة كانت تقوم على التسلُّط والبرودة العاطفيَّة وعدم الاحتضان واللامبالاة اتجاه الابناء.

نظام الأنا

الأنا ضعيفة تجاه الأنا العليا (1)، ضعيفة مستسلمة (3BM)، الأنا العليا مسيطرة (6BM)، الأنا ضعيفة (13B)، الأنا تهرب (14)، الأنا ضعيفة وتحاول الهروب (20).

- إنّ شخصيَّة الشاب ضعيفة أمام سيطرة الأنا الأعلى (الأب) ممّا يولّد لديه الشكّ بالذات والقلق والشعور بالاستسلام والرغبة في الهروب.

نهاية القصّة

واقعيَّة (1)، غير سعيدة (3BM)، حلّ غير ممكن وغير واقعيّ (6BM)، الحلّ غير واقعيّ (13B)، حلّ غير واقعيّ (14)، تعسة (20).

- إنّ القصص تقوم على حلول، فيها براءة الطفولة وغير مقبولة تؤدّي إلى طريق مسدود. إنّ حالة هذا الشاب تتسم بالعَلاقة السلبيَّة القائمة بينه وبين أبيه. وإنّ الأثر السلبيّ الذي تركته هذه العَلاقة في شخصيَّة الشاب هو الاكتئاب.

فالنكوص المتكرِّر في آليّات الدفاع تبرز مدى حب الشاب في الرجوع إلى الماضي حيث كان سعيداً.

وإنّ الأنا لديه ضعيف، والقلق يتكرر ويترافق بالخوف والوحدة. من هنا فإنّ مطلبه الوحيد هو الاحتضان من قبل الاخر. من هنا أعطى الشاب لنهاية القصص التي سردها نهايات غير واقعيّة وغير سليمة مستمدة من خياله المرهف الذي يؤدي إلى الفراغ وإلى حلول مسدودة الأفق.

* * *

الحالة السادسة عشرة (A)

الوضعيّة العامّة للحالة

الشاب A عمره ثلاث وعشرون سنة، انتسب إلى الجامعة اللبنانيّة سنة أولى بيولوجيا وقد رسب في هذا الإختصاص في السنة الاولى. له أخت واحدة، أبوه موظّف في شركة لتجارة الألبسة ويتقاضى بحدود مليون ونصف ليرة لبنانيّة شهرياً. الأمّ تحمل شهادة في امانة السر ولكنّها لا تعمل. الجوُّ الأسريّ غير مستقرّ وفيه مشكلات. يقضي الطالب أوقات الفراغ في أماكن محدودة جدًّا. عَلاقته مع أخته عاديّة جدًّا وسيّئة مع الأبّ، فهما في عراك شبه دائم، درجة الاكتئاب لديه تصل على مقياس "بيك" Beck إلى ٢٨، ممّا يدلّ على حالة من الاكتئاب الشديد لديه. عرضنا عليه بطاقات "تفهُّم الموضوع" فكانت إجاباته على الشكل الآتي:

(1) ولد جالس أمام قيثارته، حزين ومضطرب، وهو محبط، ومستسلم بسبب الخوف.

(3BM): امرأة نائمة على أريكة في البيت وهي يائسة محبطة وتبدو مظلومة وهي تعيش في حالة من التوتّر بسبب الزوج المتسلّط أو بسبب ذنب اقترفته.

(6BM): شاب مسافر من دون رضا الأمّ، وهو يريد ان يلاطفها قبل السفر وهي حزينة عليه.

(13B): ولد قابع أمام بيت قديم وهو فقير ومحروم ولا يستطيع الخروج لأنّه حافي القدمين ويحس بالملل، والحلُّ يكون باللعب.

(14): رجل يحاول الهرب من غرفة مظلمة إلى النور، فهو يكره الظلمة ويفكّر بالتحرُّر من الظلمة في حياته.

(20): رجل في الظلمة حائر وهارب من مشكلاته، يحبُّ الوحدة وهو يائس ويهمّ بالهروب لحلّ مشكلاته، والحلّ يكون باللجوء إلى الأصدقاء والاقرباء.

- **صورة البطل:** فتى أمام قيثارة مكسورة **(1)**، إمرأة مظلومة **(3BM)**، شاب مسافر **(6BM)**، ولد فقير **(13B)**، رجل هارب **(14)**، رجل حائر ويائس **(20)**.
- **الحاجات:** الاحتضان والقبول **(1)**، التفهّم والقبول **(3BM)**، الدعم والتعاطف **(6BM)**، اللعب **(13B)**، الهروب **(14)**، الإنتماء **(20)**.

- الحاجات متنوّعة ومختلفة وكلّها تقع في مجال القبول ورضا الآخر الذي يطالب بهما هذا الشاب من أجل تجنُّب الحالة الاكتئابيّة التي يتخبّط بها.

- **صورة البيئة: قاسية وغائبة (1)، قاسية ومحبطة (3BM)، متسلّطة وغير متعاطفة (6BM)، باعثة على الإحباط واليأس (13B)، قاسية (14)، باعثة على الانزعاج والاشمئزاز (20).**

- من خصائص البيئة العائليّة عدم القبول والتعاطف والقسوة والاحباط، وهي بيئة مرضيّة لا تساعد الأبناء على تحقيق نموّ شخصيّاتهم ونمائها وتبعدهم عن الحرمان.

العلاقات مع الآخرين

العلاقات مع الأهل سلبيّة وغائبة (1)، علاقات سلبيّة (3BM)، علاقات سلبيّة مع الأم فيها نفور (6BM)، علاقات سلبيّة (13B)، علاقات غائبة (14)، علاقات غائبة (20).

- إنّ العلاقات مع الأهل تقوم على السلبيّة والتسلّط والقهر أو إنّها غائبة وتقوم على اللامبالاة والإهمال، مما يعني أنّ الشاب يعيش في جوّ قائم على الخوف والشكّ والاستبداد والتسلّط.

طبيعة الأزمة

الخوف والقلق (1)، النرجسيّة (3BM)، القلق ومحاولة السيطرة عليه (6BM)، الحرمان الماديّ والنفسي (13B)، اكتئاب شديد (14)، اكتئاب وشعور بالوحدة (20).

يبدو واضحاً أنّ مشاعر الخوف والاكتئاب تسيطر على الشاب وتقوّض تحركاته، ممّا يُشير إلى شخصيّة ضعيفة منسحقة تحت ضغط الأنا العليا (القصة 3BM).

آليّات الدفاع

الكبت (1)، الكبت (3BM)، الكبت (6BM)، الكبت ثمّ التمرّد والتعويض (13B)، الهروب والتعويض (14)، تعويض (20).

- يشكّل الكبت من جراء وضع طفولي غير مستقر العائق الأساسيّ أمام تقدُّم الأنا التي تحاول أنْ تهرب من هذا الواقع بعيداً عن جوّ الأسرة وذلك عن طريق الهروب أو اللجوء إلى الأصدقاء.

نظام الأنا

الأنا ضعيفة ومستسلمة (1)، الأنا ضعيفة ومستسلمة وبدون مقاومة (3BM)، الأنا ضعيفة (6BM)، الأنا ضعيفة وتحاول الخروج من الوضع (13B)، الأنا ضعيفة ومهزومة وتحاول ايجاد الحلّ (14)، الأنا تتوجّه إلى ضبط المشكلة (20).

- يسيطر الخوف والاستسلام على نظام الأنا التي تحاول الخروج من المشكلة عن طريق الهروب أو التمرُّد، ولكنّ سيطرة الكيف لا تجعل الامور تسير كما يجب.

نهاية القصّة

تعسة وحزينة (1)، تعسة (3BM)، تعسة (6BM)، حل ايجابيّ بعض الشيء (13B)، ايجابيّ بتفكير غير واقعيّ

وخيالي(14)، ايجابيّ (20).

- هناك تعادل وتأرجح بين النهاية التعسة والنهاية الايجابيَّة، مما يدلّ على وجود صراع نفسيّ قويّ داخل الذات.

– إنّ الاضطرابات البارزة لدى هذا الشاب تتمثّل في الخوف من العقاب في البطاقة رقم ١، والاكتئاب الإرتدادي في البطاقة رقم (3BM) كما تكوّن لدينا البطاقة رقم (6BM) فكرة عن الوضع الأُسريّ بأنه صراع بسبب التسلُّط، كما انّ البطاقة رقم (13B) تكوّن لدينا انطباعاً ايجابياً نحو اكتئاب قابل للشفاء، وكذلك في البطاقات (14) (20) يبدو أنّ هناك املاً بالشفاء من الاكتئاب.

– إنّ الوضعيَّة النفسيَّة لهذا الشاب تتلخَّص بالكبت والانطواء وغياب الدعم من الآخر وبخاصّة من الأُسرة. وهذا الحرمان أدى إلى الكبت والشعور بالاستسلام بحيث لا يجرؤ الشاب على المواجهة بسبب الخوف والصراع النفسي القويّ. ولكن بالمقابل نرى أنّ لديه الرغبة في الوصول إلى التفكير الايجابيّ لحالته، ممّا يدفعنا إلى القول إنّ هناك امكانيَّة لشفائه في ظل المحاولات الحثيثة للسيطرة على الخوف والتعويض عن الحرمان.

* * *

سنقوم في الصفحات التالية بوضع جداول تفصيليَّة عن دراسة الحالات التي قمنا بها من خلال اختبار تفهم الموضوع، والتي سنذكر فيها وبالتفاصيل التصوُّرات التي وضعها الطلاّب عن البيئة المحيطة بهم وعن حاجاتهم وعلاقتهم ونظام الأنا لديهم فضلاً عن نهاية القصص. وسوف نقدّم شرحاً مفصلاً عن النتائج المتعلّقة بدراسة الحالات.

الجدول التالي يتضمَّن صورة البطل، الحاجات وتصوُّر البطل للبيئة

رقم	صورة البطل						الحاجات						تصوّر البطل للبيئة					
R	فتى حزين	فتاة تبكي	فتاة شاردة	رجل حزين	لا جواب	امرأة تحمل ولدا مريضا	القبول والتفهّم	التفهّم وتجنب الأذى	الدعم	الدعم والفقر	رفض	للمساعدة	مسيطرة	قاسية	غير متعاونة ولا مبالاة	غالبة	لا تعليق	باعثة على الهمّ والمرض
M	فتى	إمرأة	فتاة حزينة	رجل فقير	فتاة	امرأة	الانجاز والدعم	تجنّب الأذى	تجنّب الأذى	تجنّب الأذى	تجنّب الأذى	تجنّب الأذى	محبطة غير متعاونة	عدائيّة	محبطة ولا تعاطف	باعثة على الخوف	غير متعاونة	متعاونة إلى حد ما
B	فتى حزين	فتاة مصدومة	فتاة متفائلة بحذر	رجل أو امرأة تعسة	صيادون وامرأة حالمة	امرأة مضطربة	المساعدة	الطمأنينة	التعاطف وحبّ الظهور	الدعم والحماية	التعاطف والشعور بالجميل	الدعم	محبطة	باعثة على القلق والهمّ	غالبة	الموت النفسيّ	غير متعاونة	غير متعاونة
C	صبيّ حزين	امرأة حزينة	امرأة نادمة تبكي	امرأة تحلم للهروب من الواقع	قاتل ومذنب	الإبنة وحمايتها للشؤومة	القبول والنجاح	القبول والغفران	امرأة غاضبة على زوجها الحاجة إلى الحب	تجنّب الأذى والشرّ	الحاجة إلى الثأر	عقاب الذات والموت	باعثة على الحزم والمحاسبة	باعثة على الخصام والنبذ	باعثة على الإحباط والنبذ	باعثة على القلق والموت والعدائيّة	قاسية	باعثة على الحزن
A	فتى خائف	امرأة يائسة	شاب قلق	فتى وحيد	انسان مسجون	شاب هارب	الغفران	القبول والتفهّم	القبول والدعم	الاستقلاليّة والحريّة	الهروب والقبول		البيئة قاسية غير مبالية	مسيطرة	غير مبالية	متسلّطة	مسيطرة غير مبالية	
J	فتى امام قيثارة مكسورة	امرأة مظلومة	شاب مسافر	ولد فقير	رجل هارب	رجل حائر ويائس	التفهّم والقبول	التفهّم والقبول	الدعم والتعاطف	اللعب والحريّة	الهروب	الإنتماء	قاسية	قاسية ومحبطة	متسلّطة وغير متعاطفة	باعثة على الإحباط واليأس	قاسية	باعثة على الانزعاج
Z	فتى حائر وخائف	شخص وحيد مهموم وفقير	الإبن في مشكلة مع امه	الصبي الفقير	شاب في غرفة مظلمة	شاب تائه	القبول	الدعم	الدعم	الدعم والانتماء	التمرّد والاستقلاليّة	القبول والدعم	قاسية ومحبطة	محبطة وقاسية	قاسية جدًّا وتقوم على الرفض	قاسية وغير مبالية	عدائيّة وقاسية جدًّا	غير مبالية وقاسية
M	فتى حزين	امرأة متألمة	الإبن وسوء التفهم مع الأهم	صبي فقير	شاب مسجون	رجل مضطهد	الانجاز واصلاح الخطأ	المساعدة والدعم	التفهّم والحوار	الطمأنينة والسعادة	الانجاز والحريّة	الدعم والحماية	محبطة (الآلة مكسورة)	غير مبالية وقاسية	باعثة على الإحباط، والرفض	باعثة على الإحباط والنبذ	قاسية جدًّا	قاسية جدًّا

تابع الجدول الذي يتضمَّن صورة البطل، الحاجات وتصوُّر البطل للبيئة

أ	صورة البطل						الحاجات						تصور البطل للبيئة					
S	فتى حزين	امرأة متشائمة حزينة	شاب خائف	فتى معزول	شاب فقير ومتروك		الغفران والتسامح	القبول والتفهُّم	الاحتضان والدّعم	القبول	الهروب والأمان		قاسية	غير متعاونة	غير مبالية	غير متعاونة	مسيطرة	غير مبالية
MO	فتى أمام آلة موسيقية مكسورة	امرأة مظلومة	شاب مغتاظ	ولد محتاج	رجل هارب	رجل مضطرب	التفهُّم والقبول	التفهُّم والاحتضان	الدعم والتعاطف	اللعب والحريّة	الهروب	الدعم والطمأنينة	قاسية	قاسية ومحبطة	متسلطة وغير متعاونة	مودّية ومثيرة للاحباط واليأس	قاسية	مزعجة
SA	صبي حزين	امرأة كئيبة	امرأة سعيدة بانتظارها الحبيب	رجل مفجوع	امرأة متسلطة	والدة حنون وحزينة	الغفران والقبول	القبول والدعم	الحب والاحتضان	الحب والحماية	التسلط والتحكم	الدعم والحماية	باعثة على التوبيخ والعقاب	باعثة على النبذ	باعثة على الاحقاد	ضائعة ومحبطة	قاسية	باعثة على الخوف والحزن
L	فتى مصدوم وخائف	فتاة يائسة	فتاة تحلّم بالسعادة	رجل بائس	امرأة شاردة	امرأة حزينة	الحماية والقبول	الحماية والطمأنينة	تجنُّب الأسى	تجنُّب العذاب والراحة	الهدوء والوحدة	التعاطف والدعم	باعثة على الخوف	باعثة على اليأس	باعثة على الحزن	باعثة على اليأس	باعثة على الكآبة	باعثة على القلق والإحباط
K	فتى حزين	فتاة مصدومة	فتاة حذرة غير مطمئنة	امرأة تعسة	صيّادون وامرأة حاملة	امرأة متوترة	الاحتضان	الطمأنينة	التعاطف وحُب الشهرة	الدعم والحماية	التعاطف	الدعم	كبت	باعثة على القلق والهم	غالية	الموت النفسي	غالية	غير متعاونة
C	صبي حزين	امرأة حزينة	امرأة نادمة تبكي	امرأة تحلم بالانسحاب الاجتماعي	قاتل ومذنب	امرأة تنتظر المنقذ ونهاية مشؤومة للابنة	النجاح	الغفران	الحاجة الى الاحتضان	تجنّب الاذى والشر	الحاجة الى الثأر	عقاب الذات والموت	باعثة على المحاسبة	باعثة على الخصام والنبذ	باعثة على الاحباط	باعثة على القلق والموت والعدائيّة	قاسية	باعثة على الحزن
A	فتى خائف	امرأة يائسة	شاب قلق	فتى وحيد	انسان مسجون	شاب هارب	الغفران	القبول والتفهّم	القبول والدعم	الاستقلالية والحرية	الهروب والقبول		البيئة قاسية	غير مبالية	مسيطرة	غير مبالية	متسلّطة	مسيطة وغير مبالية
A	فتى امام قيثارة مكسورة	إمرأة مظلومة	شاب مسافر	ولد فقير	رجل هارب	رجل حائر وبائس	الاحتضان والقبول	التفهّم والقبول	الدعم والتعاطف	اللعب	الهروب	الإنتماء	قاسية وغائبة	قاسية ومحبطة	متسلّطة وغير متعاطفة	باعثة على الاحباط واليأس	قاسية	باعثة على الانزعاج والاشمئزاز

الجدول التالي يتضمَّن العلاقة مع الآخرين، طبيعة الأزمة وآليّات الدفاع

أ	العلاقة مع الآخرين						طبيعة الأزمة						آليّات الدفاع					
R	علاقة مع الأهل سلبيّة	وكذلك مع الأب سلبيّة	وهي غالبة مع الآخرين	غالبة	يشوبها الاضطراب		الخوف من العقاب	جرح في الذات بسبب العقاب	الخسارة والحنين إلى الماضي	الشعور بالخطأ والذنب	القلق والخوف من المرض		نكوص	نكوص	من النكوص إلى التعويض	تعويض	إسقاط	
M	غالبة	علاقة سلبيّة	علاقة قاسية وإهمال	علاقة غالبة			الخوف والعجز	خصومة وأذى وعقاب	نقص وصدمة عاطفيّة مما يعني الفقدان والخسارة	قلق الموت والصدمة	النقص والخوف	صدمة وخوف من الوحدة	الكبت والانطواء على الذات	الهروب والعزلة	النكوص والانتظار	الإسقاط	النكوص والكبت	النكوص والبكاء
B	علاقة غالبة	تعاطف علاقة مع الاهل	غالبة	غالبة	علاقة أم مع الابنة فقط		الاكتئاب للصاحب بالشعور بالعجز	الشعور بالذّنب وتأنيب الذات	الشعور بالوحدة ومحاولة الانفتاح	الشعور بالذّنب والهروب	راحة مصطنعة	ألم داخليّ وعذاب	النكوص	الكبت	العزلة	العزلة والهروب	الإنطواء	الكبت
C	الأهل غير متسامحين	سلبيّة	سلبيّة	الرجل القاتل	سالبة	تعاطف وإهمال	العجز والفشل	الشعور بالذّنب والحزن	الشعور بالانفصال والخسارة	حُبّ الإنتقام والساديّة	ألم وعدوانيّة مكبوتة ازاء الخارج	قلق الموت (الخسارة)	تعويض	النكوص ولوم الذات	نكوص وهروب	العزلة وعقاب الذات	إسقاط	إسقاط
A	سليمة مع الأهل وبالأخص الأب	سلبيّة مع الأصدقاء	علاقة حسنة مع الأم وسلبيّة مع الأب	نقص في العلاقة ولا مبالاة	لا مبالاة	لا مبالاة	الشعور بالذنب والقلق	الشعور بالذّنب والكبت	قلق أوديبي (الصراع مع الأب)	الشعور بالوحدة والحزن	الشعور بالقهر	الشعور بالخوف والنقص	الإعتراف بالخطأ	الهروب والنكوص	نكوص وعدم نضج في الشخصيّة	الكبت	الهروب والنكوص	الهروب
J	العلاقة مع الأهل سلبيّة	علاقة سلبيّة	علاقة سلبيّة مع الأم	علاقة سلبيّة	العلاقة غالبة	علاقة غالبة	الخوف من العقاب والقلق	النرجسيّة	القلق وحُبّ السيطرة عليه	الحرمان الماديّ والنفسيّ	إكتئاب شديد	إكتئاب وشعور بالوحدة	الكبت	الكبت	الكبت	الكبت ثمّ التمرّد والتعويض	الهروب والتعويض	تعويض
Z	سلبيّة مع الأهل	غالبة	مسيطرة	شكّ وعدم الثقة بالأهل	علاقة سلبيّة جدًّا مع الآخر	علاقة غالبة	النقص والشعور بالحرمان	النقص والحرمان	الشعور بالخسارة	نقص ماديّ وعاطفيّ	الشعور بالظلم والقهر والنقص	نقص وشعور بالوحدة	الكبت	الكبت	الكبت	الكبت	الهروب والتمرد	نكوص وهروب
M	علاقة غالبة	علاقة غالبة ومقطوعة	سيطرة الأمّ وعلاقة سلبيّة	غالبة	غالبة	غالبة	الشعور بالعجز والاكتئاب	الشعور بالعجز والإكتئاب	قلق النوبان أو الاقتلاع بسبب الأزمات العائليّة	النقص والحرمان الماديّ والعاطفيّ	اكتئاب وانطواء على الذات	الحرمان والإضطهاد مع اكتئاب	نكوص واستسلام	النكوص	النكوص (الخضوع للأمر الواقع)	الإسقاط	الكبت ومحاولة الخروج من الحالة	النكوص

تابع الجدول الذي يتضمّن العلاقة مع الآخرين، طبيعة الأزمة وآليّات الدفاع

أ	العلاقة مع الآخرين						طبيعة الأزمة						آليّات الدفاع					
S	سلبيّة مع الأهل	غالبة مع الآخر	علاقة سلبيّة مع الأم وغالبة مع الأب	علاقة غالبة	علاقة سلبيّة	علاقة غالبة	الشعور بالخوف	تشاؤم واكتئاب	غضب	إكتئاب وحزن	الشعور بالقهر والظلم	الشعور بالوحدة والدونيّة	الكبت	النكوص	الكبت	الكبت	الهروب والنكوص	الكبت
MO	العلاقة مع الأهل سلبيّة	علاقة غالبة مع العائلة والاصدقاء	علاقة تسلط مع الأمّ	علاقة سلبيّة	العلاقة غالبة	علاقة سلبيّة مع الجميع	الخوف من التأنيب وحالة من القلق	النبذ	النبذ	الحرمان	الظلم والتوتّر	الطمأنينة	الكبت	الكبت	الكبت	الإنتظار	الهروب والتعويض	هروب من واقع العزلة
SA	الأهل غير متسامحين	سلبيّة	علاقة غير واضحة	علاقة غالبة	علاقة مشروطة	عاطفية وحاضنة	الفشل والحرمان	الخيانة والانفصال	الحرمان العاطفيّ	الفقدان	الخوف من التسلّط	المرض والعجز	كبت	كبت مع لوم للذّات	النكران	نكوص	تعويض	نكوص
L	علاقة مهددة	علاقة مزعجة	غالبة	غالبة	علاقة مع الأمّ		الخسارة والقلق	الشعور بالوحدة	صدمة العلاقة العائلية	الرغبة في الموت	الشروع بالاحلّام	المرض وفقدان الدعم	الكبت	النكوص	الوحدة والهروب	النكوص	الكبت	
K	العلاقات غالبة	تعاطف مع الاهل	غالبة	غالبة	العلاقات بين الام والابنة		هناك الاكتئاب المصحوب بالشعور بالعجز	الشعور بالذنب وتأنيب الذات	الشعور بالوحدة ومحاولة الانفتاح	الشعور بالذنب والهروب	راحة ظاهرية	ألم داخلي وعذاب	النكوص	الكبت	الانطواء	الانسحاب الاجتماعي	الانطواء على الذات	الكبت
C	الاهل غالبين	سلبيّة	سلبيّة	الرجل القاتل	سالبة	تعاطف وإهمال	العجز والفشل	الشعور بالذنب والحزن	الشعور بالعجز والخسارة	حب الانتقام والساديّة	ألم وعدوانية مكبوتة إزاء الخارج	قلق من المستقبل (الخسارة)	تعويض	النكوص ولوم الذات	نكوص وهروب	العزلة وعقاب الذات	إسقاط	إسقاط
A	سلبية مع الاهل وبخاصة مع الاب	سلبية مع الاصدقاء	علاقات حسنة مع الام وسلبية مع الاب	نقص في العلاقات ولا مبالاة	لا مبالاة	لا مبالاة	الشعور بالقلق	الشعور بالذنب والكآبة	قلق "أوديبي" (الصراع مع الأب)	الشعور بالوحدة والحزن	الشعور بالقهر	الشعور بالخوف والنقص والحرمان	الإعتراف بالخطأ	الهروب والنكوص	نكوص وعدم نضج في الشخصية	الكبت	الهروب والنكوص	الهروب والانسحاب الاجتماعي
A	العلاقات مع الاهل سلبية وغالبة	علاقات سلبية	علاقات سلبية مع الام فيها نفور	علاقات سلبية	علاقات غالبة	علاقات غالبة	الخوف والقلق	النرجسيّة	القلق ومحاولة السيطرة عليه	الحرمان المادي والنفسي	اكتئاب شديد	اكتئاب وشعور بالوحدة	الكبت	الكبت	الكبت	الكبت ثم التمرد والتعويض	الهروب والتعويض	تعويض

الجدول التالي يتضمّن نظام الأنا ونهاية القصّة

أ	نظام الأنا						نهاية القصّة					
R	ضعيفة	الأنا ضعيفة	الأنا تحاول النهوض	تحاول السيطرة على القلق	الأنا لا بأس بها		غير واضحة	تعسة	غير واقعيّة	واقعيّة	ايجابية	
M	الأنا ضعيفة ومستسلمة	هروب وعزلة	الأنا ضعيفة	الأنا ضعيفة	الأنا مستسلمة أمام الأنا العليا أي الأهل	الأنا مستسلمة	تعسة	حزن وتعاسة	تعسة	صادقة وسلبيّة	سعادة حذرة وخوف	تعسة وقلق الوحدة
B	الأنا ضعيفة	الأنا ضعيفة وقلقة	محاولة انسجام مع الأنا العليا	الأنا ضعيفة ومستسلمة	محاولة انسجام مع الأنا العليا	الأنا ضعيفة ومستسلمة	سلبيّة	سلبيّة	غير واقعيّة	تعسة	سعادة وهمية	تعسة واليمة
C	تحاول الأنا أنْ تقوم بعمليّة التكامل مع الأنا العليا ولكنّها لاتستطيع	الأنا ضعيفة وحالة صراع واندفاع مع الآخر	الأنا ضعيفة وطفوليّة	الأنا ضعيفة ومنحرفة	صراع مع الأنا الأعلى	الأنا المهزومة	تعسة وسلبيّة	تعسة مع سوء التكيف	ليست سعيدة	تعسة	غير واقعيّة وسلبيّة	تعسة جدًّا
A	الأنا ضعيفة إزاء الأنا	ضعيفة ومستسلمة	الأنا العليا مسيطرة	الأنا ضعيفة	الأنا تهرب ولا تواجه	الأنا ضعيفة وتحاول الهروب	واقعيّة	غير سعيدة	حلّ غير ممكن وغير واقعيّ	الحلّ غير واقعيّ	حلّ غير واقعيّ	تعسة
J	الأنا ضعيفة	الأنا ضعيفة ومستسلمة بدون مقاومة	الأنا ضعيفة	الأنا ضعيفة وتحاول الخروج من الوضع	الأنا ضعيفة ومهزومة تحاول ايجاد الحلّ	الأنا تتوجه إلى ضبط المشكلة	تعسة	تعسة	حلّ ايجابي	ايجابي بتفكير غير واقعيّ	ايجابي	
Z	الأنا مستسلمة وضعيفة	الأنا مستسلمة وضعيفة	سيطرة الأنا	الأنا ضعيفة مع أمل مشروط	الأنا قد تتمرّد وتقوم بمغامرة	الأنا ضعيفة لا تقاوم	تعسة	الحلّ مفقود	غير واقعيّ (مثالي)	غير واقعيّ	النهاية تعسة والحلّ غير واقعيّ	تعسة
M	الأنا ضعيفة لا تقاوم	الأنا ضعيفة لا تقاوم	سيطرة الأنا العليا	الأنا لا بأس بها	الأنا ضعيفة ولكنّها قابلة للتطور	الأنا ضعيفة	تعسة	غير واقعيّة	غير واقعيّة وبدون حلّ	غير واقعيّة	سعيدة	تعسة

تابع الجدول الذي يتضمَّن نظام الأنا ونهاية القصَّة

أ	نظام الأنا						نهاية القصَّة					
S	ضعيفة إزاء الأنا	ضعيفة ومستسلمة	الأنا ضعيفة وتحاول أنْ تقاوم	الأنا ضعيفة ومستسلمة	الأنا تحاول أن تقاوم	الأنا ضعيفة لا تواجه	غير سعيدة وحزينة	حزينة	غير سعيدة	حزينة	حلّ غير واقعيّ	تعسة
MO	الأنا ضعيفة	استسلام	الأنا ضعيفة	الأنا تحاول التمرّد على الأنا العليا	الأنا محبطة ومستسلمة	الأنا مستسلمة وهاربة	تعسة	تعسة	اكتئاب	سلبيّة	سلبيّة	سلبيّة
SA	الأنا ضعيفة ومستسلمة	إستسلام	الأنا تحاول أنْ تقاوم الأنا الأعلى	الأنا ضعيفة ومستسلمة	مقاومة الأنا العليا	الأنا مهزومة	تعسة وسلبيّة	تعسة مع عدم قدرة على التكيُّف	غامضة	تعسة	غير معاشة	تعسة
L	الأنا مصدومة ضعيفة بانتظار اوامر الأنا العليا	الأنا مستسلمة وقلقة	الأنا مستسلمة وتحاول النهوض	الأنا جدّ ضعيفة وهزيلة ومستسلمة	محاولة الخروج من ضعف الأنا	الأنا ضعيفة ومسحوقة	تعسة	تعسة	تعسة وكئيبة	تعسة يائسة اكتئاب	سعادة وهميّة	حزينة ومؤلمة
K	الانا ضعيفة	الأنا ضعيفة وقلقة	محاولة انسجام مع الأنا العليا	انا ضعيفة ومستسلمة	محاولة انسجام مع الأنا العليا	الأنا ضعيفة ومستسلمة	سلبيّة	سلبيّة	غير واقعيّة	تعسة	سعادة وهميّة	تعسة وأليمة
C	تحاول الأنا أن تتجانس مع الأنا العليا ولكنها لا تستطيع بسبب حالة الضعف والنكوص وقسوة الأنا العليا	الأنا ضعيفة وهناك حالة صراع مع الآخر	الانا ضعيفة وتقع تحت سيطرة انا العليا	الأنا تتجه نحو الاستسلام والهزيمة	صراع مع الأنا العليا	الأنا المهزومة	تعسة وسلبيّة	تعسة مع احباط	ليست سعيدة	تعسة	غير واقعية وسلبيّة	تعسة جداً
A	الأنا ضعيفة تجاه الأنا العليا	ضعيفة مستسلمة	الأنا العليا مسيطرة	الأنا ضعيفة	الأنا تهرب	الأنا ضعيفة وتحاول الهروب	واقعيّة	غير سعيدة	حل غير ممكن وغير واقعي	الحل غير واقعيّ	حلّ غير واقعيّ	تعسة
A	الأنا ضعيفة ومستسلمة	الأنا ضعيفة ومستسلمة وبدون مقاومة	الأنا ضعيفة	الأنا ضعيفة وتحاول الخروج من الوضع	الأنا ضعيفة ومهزومة وتحاول ايجاد الحل	الأنا تتوجّه الى ضبط المشكلة	تعسة وحزينة	تعسة	تعسة	حل ايجابي بعض الشيء	ايجابيّ بتفكير غير واقعي وخيالي	ايجابيّ

خاتمة

إنّ الحالات التي تمّ درسها وتحليلها من قِبلنا تشير إلى النتائج التالية:

- الحالة الأولى، تدل على إنزعاج كلّي من الجو الأسري المسيطر والقاسي فتبدو صاحبة الحالة في وضع كئيب فيه من الهروب والإنسحاب الاجتماعيّ وبالتالي اللا طمأنينة والخوف الدائم.
- الحالة الثانية، تبدو البيئة لهذه الحالة محبطة وغير متعاونة في ظل علاقات سلبية مع الآخرين وهذا يعود إلى عدم تأمين الحماية اللازمة من البيئة.
- الحالة الثالثة، تدل على العجز في مواجهة الواقع فهناك نوع من الاستسلام للضغوطات وعدم القدرة للاستيعاب أو للتكيّف مع هذه الضغوطات.
- الحالة الرابعة، تنم عن شعور بالذنب والحزن وعدم التوافق مع المحيط، والمحيط هو غير متسامح قاسٍ مع الأنا المستسلمة الضعيفة.
- الحالة الخامسة، يظهر في هذه الحالة اللامبالاة من قبل الأسرة وخاصة مع الأب وتعاون غير كاف مع الأخوة، كما أنّ الأنا مسحوقة لا رأي لها وهذا ما يسبب لهذه الحالة الكآبة والحزن.
- الحالة السادسة، فإن سمات الحزن والتشاؤم والفشل تظلل هذه الحالة، والعلاقة مع الأم سلبية وسلطوية مما يتوقع في هذه الحالة القلق من المستقبل.
- الحالة السابعة، إن الحرمان يواكب هذه الحالة ويضعها في خانة الإنسحاب الاجتماعيّ مع سيطرة الأنا العليا وإستسلام الأنا.
- الحالة الثامنة، تشير إلى علاقات غائبة مع المحيط مع شعور بالعجز وضعف في الأنا مع استسلام واضح.
- الحالة التاسعة، يسيطر على هذه الحالة الطلب المباشر للتسامح والغفران والقبول من الآخر ولكن في غياب الغفران فالهروب مسيطر على هذه الحالة والإنطواء على الذات.
- الحالة العاشرة، تشير إلى الإحباط والكبت أمام علاقات غائبة مع المحيط الأسري والأنا ضعيفة مع الإستسلام الكلي والهروب.
- الحالة الحادية عشرة، يظهر في هذه الحالة قساوة العائلة على الأبناء الذين بحاجة إلى الاحتضان والتعاون مع الأسرة بشروط وحدود لذا هناك ضياع وحرمان.
- الحالة الثانية عشرة، يبدو أن البيئة في هذه الحالة باعثة على القلق والخوف مما ينعكس ذلك على الأبناء حزنًا وعجزًا وهروبًا من الواقع حتى هناك ميول إنتحاريّة تتمثل بالرغبة في الموت.
- الحالة الثالثة عشرة، يبدو أن الانزعاج الكلي من الجو الأسري هو المسيطر وهي بينة باعثة على الخوف واللامبالاة، مما يجعل الابناء متشائمين مكتئبين ولديهم نظرة سوداء للمستقبل.

- الحالة الرابعة عشرة، إن البعد الأسري والحرمان الأبوي يواكبان هذه الحالة، مما يجعلها في حالة من الانزواء والانطواء والوحدة التي تسبب الاكتئاب الشديد لهذه الحالة.
- الحالة الخامسة عشرة، تظهر في هذه الحالة قلة الاحتضان الأسري والعطف الأبوي الغائب مع أنا ضعيفة ومستسلمة.
- الحالة السادسة عشرة، يسيطر على هذه الحالة الغياب الكلي للعلاقة مع المحيط مما يسبب العجز والغياب للمساندة والدعم الاجتماعيين، مما يخلق عند هذه الحالة الارتباك والكبت والانسحاب الاجتماعي، مما قد يسبب الشعور بالهروب والاستسلام أما الضغط النفسي لهذه الحالة.

الفصل الرابع

تفسير نتائج الاختبارات ومناقشتها

أوّلاً -مناقشة الفرضيّات والنتائج التي تتعلق بتأثير الضغوطات الخارجيّة عند الطلبة في حدوث الاكتئاب

ثانياً - مناقشة فرضيّة تأثير الاكتئاب في المهارات الإجتماعية

ثالثاً -مناقشة فرضيّات إرتفاع درجات الاكتئاب بعد حرب تموز وتأثيره في بناء المستقبل خارج لبنان

رابعاً- تفسير ومناقشة نتائج اختبار تفهُّم الموضوع

الفصل الرابع

تفسير نتائج الإختبارات ومناقشتها

تمهيد

بعد عرض النتائج الكمّيّة في الفصل السابق من الدراسة الميدانيّة لاسيما في ما يتعلق بنتائج مقياس "بيك" Beck للإكتئاب في المرحلتين، ومقياس "ريجيو" Riggio للمهارات الاجتماعيّة ووفقاً لتصنيفات كلّ مقياس ومرورًا بالاسئلة المضافة في المرحلة الثانية من مقياس الاكتئاب، سنقوم في هذا الفصل بمناقشة نتائج المقاييس المعتمدة وربط نتائجها بالدراسات السابقة، لبحث موضوع الاكتئاب والمهارات الاجتماعيّة والتحصيل. وسنقوم بالتّحليل النوعيّ على الشكل الآتي:

١- تفسير ومناقشة نتائج مقياس "بيك" Beck للإكتئاب في المرحلة الأُولى.

٢- تفسير ومناقشة نتائج مقياس "ريجيو" Riggio للمهارات الاجتماعيّة مع ربطها بالاكتئاب.

٣- تفسير ومناقشة نتائج مقياس "ريجيو" Beck للإكتئاب مع الأسئلة المضافة للمرحلة الثانية وربطها بالحالة التشاؤميّة والنظرة المستقبليّة وربطها بالاكتئاب.

٤- تفسير نتائج اختبار T.A.T ومناقشتها.

٥- تفسير ومناقشة نتائج التحصيل الأكاديمي وعلاقته بالاكتئاب.

سنقوم في هذا الفصل بمناقشة النتائج التي توصّلنا إليها وسوف نرى ما إذا كانت الفرضيّات المطروحة قد تحقّقت أو لم تتحقّق، فضلاً عن ربط النتائج بتساؤلات الدراسة وبالمتغيّرات وكل ذلك من أجل ربط إشكاليّة الدراسة بالنتائج وهل تلك النتائج مهمّة وحاسمة في دراستنا؟ لذا سنقوم بتفسير ومناقشة الفرضيّات تباعاً كاشفين عن الفروقات بين حدوث الاكتئاب عند الطلبة وتأثير الضغوطات المحيطة بهم في حدوثه وسنحاول الإجابة عن السؤال إلى أي مدى تؤثر الأوضاع العامّة في حدوث الاكتئاب عند الطلبة الجامعيين وسنشرح النتائج المتعلّقة بأنواع الضغوطات التي قد تؤثّر في نشوء الاكتئاب عندهم وتدني المهارات الإجتماعيّة والتحصيل. كما سنبرز الفروقات بين الطلاّب الجامعيين المكتئبين في درجاتهم على مقياس المهارات الإجتماعيّة والطلاّب غير المكتئبين. كما سنبيّن الفروقات بين درجات الاكتئاب والتحصيل العلمي عند الطلبة المكتئبين وغير المكتئبين فضلاً عن الفروقات بين الجنس والسنة المنهجيّة والعمر والجامعة اللبنانيّة والجامعات الخاصّة مع تبيان العلاقة بين المتغيّرات آخذين بعين الإعتبار أهميّة كل متغيّر لناحية تأثيره في حدوث الاكتئاب مستعينين بالدراسات السابقة وبالنظريات التي تناولت الموضوع.

أوّلاً– مناقشة الفرضيّات والنتائج التي تتعلق بتأثير الضغوطات الخارجيّة عند الطلبة في حدوث الاكتئاب وبتوزيعه على الجامعات والسنة المنهجيّة والجنس والعمر والتحصيل الدراسي.

١– مناقشة فرضيّة الاكتئاب عند الطلبة الجامعيين وعلاقتها بالضغوطات الخارجيّة والأوضاع المحيطة بهم .

يبدو من النتائج المعروضة في الفصل السابق أن معظم الطلاب يعانون من القلق والتوتر والتشاؤم. وهذا يعني أن هناك ضغطاً شاملاً يعم الجميع (Generalized Stress) بسبب تردي الأوضاع الأمنية والسياسيّة والإقتصاديّة منذ عام ٢٠٠٥.

وهذا الضغط ينعكس على الحالة النفسيّة لدى الجامعيين بخاصة والمواطنين بعامة والوصول إلى درجات مختلفة للاكتئاب طبقاً للظروف الخاصة والعامة لأفراد العينة. وتعتقد "كاتي ستيفرز" (Cathie Stivers) [(١)] أنّ أحداث الحياة المؤلمة كالخلاف العائليّ أو انفصال الوالدَين أو طلاقهما أو موت أحدهما أو الانعزال عن المجتمع أو الأصدقاء، تنعكس سلباً على الفرد الذي يُصاب بالاكتئاب. كما انّ الحروب تنعكس سلباً على الصحة النفسيّة لدى الأطفال والمراهقين.

لقد تبيّن أنّ أطفال بيروت يعانون القلق والاكتئاب بنسبة ٥٤٪ إضافة إلى سوء التكيُّف الذي وصل إلى ٣٦٪ والميول الاكتئابيّة التي وصلت إلى ٦٦٪. وأشارت دراسة أخرى[(٢)] إلى انعكاس الحرب اللبنانيّة على الحالة النفسيّة عند الطفل وبروز الميول الاكتئابيّة لديه. فالأطفال أصبحوا يافعين في لبنان كما ذكرنا في القسم النظريّ، وما زال الوضع اللبنانيّ متوتراً وضاغطاً.

إنّ عدم الرضا الدراسيّ يسهم اسهاماً مباشرًا في انتشار الاكتئاب، وهذا ما أكّدته دراسة أُجريتْ في جامعة كاليفورنيا عام ١٩٨٧ وكشفت أنّ الاكتئاب لدى الطلاّب الجامعيّين مرتبط بعدم قدرتهم على الالتحاق بالجامعة التي كانوا يرغبون في متابعة دراستهم فيها.

إنّ تفسير النسب المرتفعة لعدم الرضا عن الدراسة ومكانها في بحثنا قد يعود إلى الاختيار العشوائيّ للاختصاصات ولعدم وجود أقسام للإرشاد التربويّ والمِهَنيّ وبخاصّة في الجامعة اللبنانيّة وربط تلك الإختصاصات بالوضع النفسيّ والاكاديميّ للطالب مع متطلّبات سوق العمل، كما يعود إلى الضغوطات العائليّة على الأبناء في اختيار الاختصاصات، علاوة على ذلك، هناك الوضع السياسيّ والاقتصاديّ والأمنيّ الذي قد يكون هو السبب في تفاقم الحالة النفسيّة عند الطلاّب الذين يشعرون بالتشاؤم والمرارة والاكتئاب ولا سيّما لدى أبناء الطبقة الوسطى وما دون الوسطى، وقد ظهر ذلك في نتائج إختبار Beck.

من هنا، فإنّ ما جاء في هذه الدراسة يشير إلى النظرة السلبيّة للمستقبل والذات والمجتمع، وهذا ما

---

(١) Cathie Stivers, Poront *Adolescent communication and its relationship to Adolescent depression and suicide proneness, Adolexence* p. 292.

(2) كريستين نصار، **واقع الحرب وانعكاساتها على الطفل، حالة خاصة الطفل اللبناني**، ص ٦٥ و٦٦.

يُنبئ باحتمال تحوُّل الدرجة المعتدلة للاكتئاب عند الطلاّب إلى الدرجة الشديدة إذا لم تتحسن الظروف السياسية في المجتمع. لقد رأينا كيف إرتفعت نسبة الاكتئاب في الدراسة وبصورة بارزة بعد حرب تموز ٢٠٠٦. وهذه النسبة المرتفعة تفوق النسب في باقي البلدان حيث جرت الدراسات على الطلاّب الجامعيِّين. فهناك دراسات كثيرة أظهرت انتشاراً للاكتئاب لدى الطلاّب كدراسة (Bostanchi)[1] في جامعة دنيزلي – تركيا ما بين عام ١٩٩١ و ٢٠٠٠ والتي أوضحت أنّ هناك ٢٦,٢٪ من الطلاّب يعانون الاكتئاب.

كما أكّدت دراسة "هاريسون" (Harison)[2] ورفقاؤه في انكلترا عن وجود حالات من الاكتئاب والقلق لدى الطلاّب والطالبات أكثر من معظم السكان. وهذا ما يتفق مع دراستنا. إنّ الخطورة بالنسبة الى الوضع اللبنانيّ تكمن في تدهور الوضع السياسيّ والأمنيّ والاقتصاديّ، ممّا يدفع بالشبّان إلى الهجرة والهروب واليأس وتعاطي المخدِّرات في بعض الأحيان.

وإنّ نسبة الاكتئاب الشديد والمعتدل والخفيف تصل إلى ١١,٦٢٪ في العائلات التي يسودها الشجار أو الانفصال أو وفاة أحد الأبوين. أمّا العائلات الأخرى فمعدل الاكتئاب الشديد والمعتدل فيصل إلى ٢٥,٩١٪ وهي نسبة دالّة على وجود فروقات في العَلاقة بين الاكتئاب والوضع الأسري. وهذا ما يؤكّد تأثير الوضع العائليّ في نشوء الاكتئاب وتطوُّره ضمن الأُسرة الفاقدة لأحد ركنيها او الأُسرة التي تسودها اجواء التوتر والتشنج في العَلاقة بين الزوجين.

أظهرت النتائج أنّ الطلاّب بدون أب هم أكثر عدوانيّة وتمرّداً كما أنّ طلاّب الأُسر المطلّقة هم عدوانيُّون ومكتئبون. وتتّفق دراستنا مع دراسة (Santock)[3] و"بلوك" و"جارديبر" (Block and Jerdeper) عن شخصيّة أبناء المطلّقين.

وتتّفق نتائجنا مع دراسة "رولهرد" (Rolehard)[4] عن أبناء المطلّقين التي أسفرت النتيجة عن أنّ أبناءهم يشعرون بالتأزّم والضياع بسبب الخلافات والتوتّرات الحاصلة التي تؤثّر سلباً في مشاعر الأبناء وتقود إلى الاكتئاب الشديد.

كما التقت نتائج دراسة "سهير كامل" عام ١٩٩٢[5] مع نتائج بحثنا حول الوضع الأبوي وعَلاقته بالاكتئاب في حال وجود شجار وانفصال. وتوصّلت إلى وجود فروق دالّة احصائيًّا بين متوسِّطات درجات الأبناء المنفصلين عن أُسرهم والأطفال من ذوي الأُسر السويّة على مقياس مصدر الضبط والاكتئاب.

---

(1) (www.teen-depression.info).

(2) J. Harrison et al, *social de determinants of GHQ score by postol survey*, p. 283-288.

(3) W., Santok, *effects of father absence on sex typed behaviors in male children reason for the absence Antigo of ones of the absence*, p. 130.

(4) SM.Rolchard, *Understanding Human behavior in Health and illness*, p. 455-464.

(5) مجلّة علم النفس، عدد ٣٣، ١٩٩٥.

وإذا جمعنا نسب الاكتئاب الشديد والمعتدل (الجدول رقم ٢٥) نرى أنّ ٢٠٪ من أفراد العيّنة هم من الذين لديهم دخل عائلي يتراوح بين المنخفض ودون الوسط والوسط، كما انّ احتساب **chi-square** يشير إلى وجود علاقة طرديّة بين الاكتئاب والدخل العائلي. وهذا ما يدل على تأثير الوضع الاقتصاديّ للأُسرة في الأوضاع النفسيَّة للطلاّب. وهكذا يكون الوضع الاقتصاديّ المتواضع أحد المؤشّرات الباعثة على الاكتئاب. ونذكّر هنا ما أكّده "ماكغرات" (Mc Grath) أنّ ارتفاع معدّلات الاكتئاب هو عامل مشترك وخاص لدى الأفراد الذين يعانون مشاكل اقتصاديّة. وقد أوضح "براون" و"موران" (Brown and Moran)[1] في دراستها في لندن أنّ هناك فروقات دالّة إحصائيًّا بين المشكلات الاقتصاديّة والاكتئاب، ممّا يتّفق مع دراستنا.

ولجهة الدراسات العربيّة، فإنّ دراسة الأنصاري قد تلاقت نتائجها مع دراستنا حول وجود فروقات دالّة احصائيًّا بين الأفراد منخفضي الدخل مقارنة بأقرانهم من ذوي الدخل المرتفع. كما توافقت أيضاً دراستنا مع دراسة اليحفوفي عام ٢٠٠٣ عن وجود فروق جوهريّة بين الطبقات الاجتماعيّة الثلاث: العليا والوسطى والفقيرة بحيث انّ أبناء الطبقة العليا كانوا أقلّ اكتئاباً من أبناء الطبقتين الوسطى والفقيرة. كما انّ أبناء الطبقة الوسطى هم أقلّ اكتئاباً من الطبقة الفقيرة.

إنّ الدخل العائلي المتدنّي وسوء التعامل مع الأبناء وتوتّر العلاقات بين الزوجين كلّها عوامل تقوم بدورٍ حاسمٍ في تدهور الوضع النفسي عند الأبناء. وهذا ما يتلاقى مع نظريّة "انغرام" عام ١٩٩٤ (Ingram)[2] التي تعتبر أنّ ضغوط الحياة بما فيها الاقتصاديّة والمشاكل العائليّة تعتبر سبباً مباشراً لحالة الاكتئاب التي يعيشها الفرد. وهذا ما يتّفق ايضاً مع دراسة "كلاي" عام ١٩٩٣ (Clay)[3] التي هدفت إلى إظهار العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والاكتئاب.

إنّ إستجابات الغضب كدلالة على وجود الاكتئاب تشير إلى أنّ الشخص لا يستطيع أن يتحمل الإحباط ويتعامل مع الوضعيّات الضاغطة.

٢ – مناقشة فرضيّة الاكتئاب عند طلبة الجامعة اللبنانيّة و الجامعات الخاصّة.

لا توجد فروقات دالة إحصائياً بين درجة الاكتئاب لطلبة الجامعة اللبنانية والجامعات الخاصة للعيّنة، وتُشير النتائج[4] إلى أنّ معدّل الاكتئاب مرتفع بكلّ درجاته لدى طلبة الجامعات. فالجامعة اللبنانية كانت نسبتها عالية مقارنة مع الجامعات الأُخرى، وقد يعود ذلك الى أن عينة الجامعة اللبنانية أكبر من سواها من عينات الجامعات الأخرى أو قد يرجع السبب الى الخلفية الإقتصادية لطلاب الجامعة اللبنانية الذين ينتمون بأغلبيتهم الى

---

(1) (www.eric.ed.gov).

(2) R., Ingram, *depression, Inv. Ramachdran*, p. 113-122.

(3) D. Yang, *relationship between school factors and depression in Middle school students*, p 33- 35.

(4) Araron, Beck, Depression: clinical experimental and theoretical aspects, p.115

الطبقة الدنيا أو المتوسطة، بحيث أن الخلفية الإقتصادية تُسهم إسهاماً مباشراً في توفير إحتياجات الطلبة وفي التخفيف من ضغوط الحياة. فالطالب في الجامعة اللبنانية لا يتفرّغ كليّاً للدراسة بل أنّ معظمهم يعملون لكسب رزقهم هذا من جهة، والوضع السياسي والإهمال الإداري الحاصل إزاء الجامعة اللبنانية يؤثر سلباً في نفسية الطالب من جهة أخرى.

ونلاحظ في سياق احتسابنا الـchi-square أنّ ليس هناك فروقات احصائيّة دالّة في درجات الاكتئاب بين الجامعات وذلك يعني أن جميع الطلاب يخضعون لنفس الضغوط الخارجية المحبطة.

وبالمقابل، نرى أنّ هذه النتيجة لا تتوافق مع دراسة (يحفوفي عام ٢٠٠٣)(١) التي تناولت عيّنة من الجامعة اللبنانيّة والاميركيّة وأشارت النتائج إلى وجود فروقات دالّة إحصائيًّا بين الجامعتين في درجات الاكتئاب، وفي تقديرنا أنّ سنة ٢٠٠٣ كانت مغايرة كليًّا من الناحية السياسيّة والأمنيّة عن السنة ٢٠٠٦ لدراستنا. فالوضع اللبنانيّ المتقلّب سياسيًّا وأمنيًّا واقتصاديًّا واجتماعيًّا قد أدّى إلى انعكاسات نفسيّة سلبيّة عامة ومشتركة عند الطلاّب الجامعيّين.

٣ – مناقشة فرضيّة الاكتئاب عند الإناث و الذكور وعند طلاب السنة المنهجيّة الأولى والسنة المنهجيّة الثالثة ومسألة العمر.

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروقات دالة إحصائيّاً بين الذكور والإناث. وصل متوسّط الاكتئاب عند الذكور إلى ٨,٢٨٪ وعند الإناث إلى ٨,٣٦٪. وفي حساب T. Test تبيّن عدم وجود فروقات دالّة إحصائيًّا بين متوسّطات الاكتئاب عند الذكور والإناث. وهذا ما يفسّر الضغوط المشتركة التي يتعرّض لها الطلبة ذكوراً وإناثاً في ظلّ تردّي الاوضاع الاقتصاديّة والسياسية والعائليّة. إذ هناك الخوف على المصير المجهول والمستقبل. إنّ نتائج دراستنا دحضت نتائج بعض الدراسات التي تعتبر أنّ الإناث أكثر اكتئاباً من الذكور، ومن الدراسات التي توافقت مع نتائج دراستنا في هذا الاتّجاه، دراسة يحفوفي عام ٢٠٠٣ على عيّنة من طلاّب الجامعة في لبنان، إذ تبين لها عدم وجود فروق دالّة احصائيًّا بين الذكور والإناث في متوسّط الاكتئاب ودراسة فايد عام ١٩٩٨ على طلاّب في جامعة وايلز في بريطانيا وقد أسفرت الدراسة عن عدم وجود فروق جوهريّة بين الذكور والإناث. وفي دراسة متتابعة للفروق الجنسيّة في حالة الاكتئاب، استمرّت عشر سنوات لاحظ كل من "ويلهلم، وباركر" عام ١٩٩٤ (Wilhelm and Parker)(٢) أنّه في السنين الأُولى كانت الإناث أكثر اكتئاباً من الذكور، ولكن في السنوات التالية للدراسة لم تُسجّل أيّ فروق بين الجنسين سواء في سمة الاكتئاب أو حالته. ويشير (Koper) (٣) إلى عدم

(1) الاكتئاب وعلاقته ببعض المتغيرات الإجتماعية- الديموغرافية لدى طلاب الجامعة اللبنانية، **المجلّة التربويّة**، عدد ٦٩، مجلّد ١٨، ٢٠٠٣، ص ١٢٢.

(2) K. M., Wilhelm, and Parker, G. *Sex differences in lifetime depression rates*, p. 987-111.

(3) B.A. Koper, Roleof gender, *sex role identity and type A behavior in anger expression and mental health functioning*, p. 232-287.

وجود فروق بين الذكور والإناث. وهناك أيضاً دراسات أخرى توصّلت إلى النتائج نفسها بعدم وجود فروقات بين الذكور والإناث كدراسة "دافلت" ودامبروت" عام ١٩٩٣ (Devault & Dambrot) [١] و"ألدن" عام ٢٠٠١(Alden) [٢].

اختلفت نتائج دراستنا في ما يتعلّق بالفروق الجنسيّة في متوسّط الاكتئاب مع دراسة "فرهود" وغيره عام ١٩٩٣ (Farhood et al)[٣] على عيّنة من عائلات لبنانيّة على وجود فروقات دالّة إحصائيًّا حيث كانت الإناث أكثر اكتئاباً، ودراسة (عبد اللطيف عام ٢٠٠٠) على طلاّب الجامعة الأميركيّة في بيروت التي بيّنت أنّ الإناث أكثر اكتئاباً من الذكور، ودراسة (معمريّة عام ٢٠٠٠) على طلاّب الجامعة حيث أظهرت النتائج أنّ الإناث أكثر اكتئاباً من الذكور.

وفي الدراسة الأجنبيّة التي قام بها كلٌّ من "بارون وكومبيل" عام ١٩٩٣ (Barron & Compell)[٤] على طلاّب المرحلة الثانويّة، دلّت النتائج أنّ معدّل الإناث في الاكتئاب كان أعلى مـــن معدّل الذكور. هذا ما توصلت إليه دراسات "بارون" و"بيرون" و"لوباز" عام ١٩٨٦ (Barron & Perron)[٥] و(Lopez) [٦].

وهكذا نلاحظ أنّ العديد من الدراسات العربيّة والأجنبيّة تختلف في نتائجها بالنسبة إلى الفروقات الجنسيّة في درجة الاكتئاب. وهذا ما يقودنا إلى الاعتقاد أنّ انعكاس الظروف السياسيّة والاقتصاديّة والاجتماعيّة الطارئة والضاغطة على الطبقات الاجتماعيّة ولا سيّما في مرحلة الشباب هي التي تحدّد وجود أو عدم وجود فروقات دالّة إحصائيًّا بين الجنسين في ما يتعلّق بدرجة الاكتئاب. ومن المعلوم في نظريّات علم النفس أن الإناث هنّ أكثر عرضة من الذكور للإصابة بالاكتئاب في الظروف العاديّة.

وإنّ حساب T. Test في (الجدول رقم ١٥) أظهر لنا عدم وجود فروقات في درجة الاكتئاب عند طلاّب السنة المنهجيّة الأولى والسنة الثالثة، ممّا يعكس الحالة الاكتئابيّة المشتركة لدى الطلاّب. وممّا لا شكّ فيه هو أنّ الوضع اللبنانيّ غير المستقر ينعكس سلباً بالتساوي بين الطلاّب في كلّ المراحل. ومن ثمّ تأتي خصوصيّة كلّ مرحلة وترمي بظلالها على شخصيّة الفرد سلباً أو ايجاباً. من هنا، فإنّ طبيعة المشكلات التي تطال الطلاّب تتبدّل بين سنة وأخرى. ففي دراسة عن مشكلات التكيّف التي تواجه الطلاّب الجدد في جامعة اليرموك سنة

(1) K.Devault, and F.Dambrot, *Sex of a case history and DSM-III diagnosis of depression*, p.4 24-828

(2) LE. Iden, *sociotropy, autonomy, and the interpersonal model of depression*, p. 167-184.

(3) L. Farhood, *The impact of war on the physical and mental health of the family: the Lebanese experience. SOC. SCI. Med.*, p. 1555-1567.

(4) P. Barron, and T.L. Compell, *Gender differences and the expression of depressive symptoms in middle adolescents*: An extension of earlier findings, p. 903-911

(5) P. Baron, and L.M.Perron, *Sex differences in the Beck Depression Inventory scores of adolescents,* p. 165-171.

(6) F.G.Lopez, *Depression, psychological separation and college expression of depressive symptoms in middle adolescents:* An extensiono f earlier findings. p. 903-911.

١٩٨٨، إهتمّت الباحثة "العمايرة" بدراسة المشكلات التي يعانيها الطلاّب الجدد واشارت النتائج إلى أنّ اكبر المشكلات هي في المجال الاقتصاديّ والدراسيّ والاجتماعيّ والنفسيّ"[١].

كما أوضحت أيضاً دراسة "الكايد" ١٩٩٥ على عيّنة من طلاّب وطالبات الجامعات الأهليّة في الأردنّ، أنّ المشكلات التي تطال السنة الأولى والسنة الثالثة هي مشكلات ماليّة وتعليميّة واجتماعيّة ونفسيّة. وعن مصادر الضغوط التي يتعرّض لها الطلاّب الجدد في الجامعات، قامت "هيجبي" و"دونييل" عام ١٩٩٢ (Higbee and Dwineel)[٢] بدراسة على الطلاّب المسجّلين في مقرّر ارشاديّ لعامي ١٩٨٦ و١٩٨٧ وجاء ترتيب المشكلات بحسب أهمّيّتها كالتالي: المشكلات الأكاديميّة والتفاعل مع الآخرين، والمشكلات التي ترتبط باسلوب الحياة. كما رأينا في دراسة عن مشكلات السنة الأولى في الجامعة، التي قام بها "رود" (Rode) والتي اوضحت نتائجها أن أهمّ المشكلات هي التكيُّف مع العمل الجامعيّ، والعلاقات الاجتماعيّة والمشكلات النفسيّة. وفي دراسة عن مشكلات جامعة صنعاء عام ٢٠٠٦ [٣] وجدت "آل مشرف" أنّ طلاّب السنة الرابعة يعانون أكثر من طلاّب السنة الأولى في مجال الصحّة النفسيّة.

نلاحظ انتشار المشكلات لدى الطلاّب الجامعيّين من خلال الدراسات المذكورة آنفاً وبخاصّة المشكلات النفسيّة في السنة المنهجيّة الأولى ونحن نعتبر أنّ عدم وجود فروقات دالّة إحصائيًا في درجة الاكتئاب لدى طلاب السنة الأولى والسنة الثالثة والتي من الطبيعي أنْ تكون دالّة إحصائيًا لصالح السنة الأولى، وهي السنة التي ينتقل فيها الطلاّب من المرحلة الثانويّة إلى مرحلة جديدة لا يدركون بعد أجواءها بصورة كافية، وهذا يعود إلى خوف طلاّبنا من مرحلة ما بعد التخرُّج وإلى الخوف من البطالة وصعوبة الدخول إلى سوق العمل في ظلّ ظروف سياسيّة واقتصاديّة لا تبعث على الأمل والتفاؤل.

أمّا بالنسبة لمتغير العمر فإنّنا نرى أنّ ليس هناك من فروقات دالّة إحصائياً بين العمر والاكتئاب. وهذا يعني أنّ الاكتئاب بمظاهرة المختلفة يتوزع بالتساوي بين الطلاب الجامعيين مع وجود بعض الخصائص النفسية للمرحلة العمرية. فالتشاؤم يزداد مع التقدم في العمر وأشارت الإحصاءات إلى وجود فروقات إحصائيّة دالة بين طلبة السنة الأولى والسنة الثالثة. بمعنى آخر، فإن طلبة السنة الثالثة بدأوا يشعرون بالمسؤوليات الجسام الملقاة على عاتقهم وبانسداد آفاق المستقبل لديهم، إذ أنهم أصبحوا على أبواب التخرج ولا يزال المستقبل قاتماً أمامهم وفرص العمل قليلة إن لم نقل نادرة. فأصبحت نظرة الطلبة إلى المستقبل بشكل قاتم وهذا ما يتلاقى مع نظرية Beck المعرفية التي تصف نظرة المكتئب إلى المستقبل بالعدمية وهذا أيضاً يفسر تحديد (Marshall) [٤] للتشاؤم بأنه

---

(1) خليل اليوسف الكايد، المشكلات التعليميّة والاجتماعيّة والماليّة التي تواجه طلاّب الجامعات الأهليّة في الأردنّ، ص. ١٣٢.

(2) J. Higbee, and P. Dwineel, *The developmental inventory of sources of stress*, p. 27-40.

(3) فريده عبد الوهّاب آل مشرف، مشكلات طلاّب جامعة صنعاء، وحاجاتهم الارشاديّة، دراسة استطلاعيّة، ص ١٧١.

(4) G.N. Marshal and E.L. Long optunisien, *Self masteryn and symptoms of depression in woman professionals*, p. 152-154

شعور شخصي سلبي أو سمة كامنة داخل الفرد تؤدي إلى التوقع المؤلم للأحداث المستقبلية. وهذا ما نراه في دراسة "ديفيس" (Davis) عن العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم والتي أظهرت نتائجها أن التشاؤم سمة أساسية للإصابة بالاكتئاب. إنّ التشاؤم يزداد مع التقدّم في العمر، ويعني هذا الأمر أنّ الطلبة في المستقبل سيعانون من التشاؤم وهي دلالة مهمة جداً في سلّم مقياس الاكتئاب. كما أنّ هناك فروقات دالّة إحصائياً بين الشعور بالفشل والعمر، أي أنّ الشعور بالفشل يزداد مع تقدّم السن عند الطلبة. وهذا أمر صحيح لأن الدروس تصبح أكثر تعقيداً وصعوبة مما يستدعي الكثير من الجهود والإحساس بالخوف إتجاه عدم القدرة على مجاراة العمل الدراسي. وفي ما يتعلّق بعدم الرضا، فإننا لم نجد فروقات دالّة إحصائياً مع العمر. أمّا بالنسبة للإحساس بعقدة الذنب فهناك وجود فروقات دالّة إحصائيًا. وهذا يشير إلى تأثير العمر في عملية الشعور بالذنب، فكلّما إزداد عمر الأفراد إزداد معه هذا الشعور. مما يعني بداية لوم الذات عند طلبة السنة الثالثة وهم على أبواب التخرج الجامعي ويترافق الشعور بعقدة الذنب إدانة الذات واليأس وهذه كلها أعراض المكتئب بحيث وفي معظم الأحوال يأتي الشعور بالذنب قبل الاكتئاب (Collins) [1]. كما أنّ هناك دلالة إحصائيّة بين العمر والشعور بالإشمئزاز. وهذا يشير إلى أنّ التقدّم في العمر عند الطلبة يترافق بتفاقم الشعور بالإشمئزاز، ممّا يعني إحتمال إستمرار هذا الشعور للسنين القادمة إذا لم تستقر الظروف السياسية والإجتماعيّة والإقتصاديّة. إن بذور الاكتئاب بمظاهره المختلفة موجودة في نفوس الطلاب الجامعيين.

كما أنّ الميول الإنتحاريّة تشكل نسبة كبيرة ولكن من دون فروقات دالّة إحصائيّة على الرغم من وجود عدد كبير من طلبة العيّنة وهم دون العشرين لديهم ميول إنتحاريّة. وهنا تكمن الخطورة لأنّها تمثل العدوان المباشر نحو الذات، وقد أوضحت الدراسات علاقة الإنتحار بالاكتئاب كدراسة ديك "Dyck" ١٩٩١ التي أجريت للتحقق من جوهر العلاقة بين الإنتحار والاكتئاب وذلك على عينة من الطلاّب الجامعيين وأسفرت النتائج عن وجود إرتباط جوهري بين كل من الاكتئاب والميول الإنتحاريّة. وقد قام دوري وأوفر هلستر (Dori and overholster)[2] بدراسة طُبق فيها مقياس بيك " "Beck" للإكتئاب ومقياس تقدير الذات واليأس وأوضحت النتائج أن هناك علاقة قويّة بين محاولات الإنتحار المتكررة وحالة الاكتئاب الشديد. كما أنّ الإنسحاب الإجتماعيّ والتقدم في العمر يمثل نسبة كبيرة تصل إلى ٥٠٪ للفئة العمريّة الأولى مقابل ٤٧٪ من الفئة العمريّة الثانية على الرغم من عدم وجود فروقات دالّة إحصائيّاً، مما يولّد لدى الطلبة الإنزواء والإنطواء يتمثل في مواقف الحذر والتحفّظ أزاء الآخرين وهذا الحذر المشحون بالإنفعال السلبي نجده في الإتجاهات السياسيّة والحزبيّة لدى الطلاب الجامعيين وكأن هناك محاولة تعويضيّة تقوم على الهروب من الذات بإتجاه الآخرين ذي اللون السياسي نفسه. كما نجدها في الهروب من حل المشاكل الشخصيّة للفرد واللجوء إلى أماكن تبعدهم عما يتخبط به من

(1) Chris Dian Collins, *Counselling, Comprehensive* guide, p. 87
(2) G, Dori.j,overholster .Depr.Hoplessness, and Selfesteans.Vol.29,N° 4. P.309-318.

إضطرابات إنفعاليّة ونفسيّة تؤلمه. أمّا في ما يتعلق بعدم القدرة على أخذ القرار عند الطلبة فإن النتائج تشير عن وجود فروقات دالّة إحصائيّة بين التقدم في العمر واللا قرار. أمّا لناحية صورة الذات فإننا نلاحظ وجود فروقات دالّة إحصائيّة أي كلما تقدم الطلبة في العمر إزداد لديهم إنخفاض في الصورة نحو ذاتهم، وهذا ما يوضح إعتبار فنينخل (Phinichel)[1] ، أن الخبرات التي تسرع بحدوث الاكتئاب أو تفاقمه لدى الفرد تنتج أما من فقدان لتقدير الذات وفقدان للدلالات الخارجيّة، وبالتالي زيادة في الضغوط الخارجيّة على الفرد ممّا يزيد من درجة الاكتئاب وهذا ما تؤكده وتتوافق معه دراسة " غريب عبد الفتّاح "عن علاقة مفهوم الذات بالاكتئاب لدى الشباب في مصر والإمارات العربيّة حيث أوضحت النتائج عن وجود علاقة سالبة بين مفهوم الذات والاكتئاب. وبالنسبة إلى الصعوبة في العمل فهناك عدد من الطلبة يشعرون بصعوبة في إتمام واجباهم في العمل أو في الدراسة، كما أنّ هناك فروقات دالّة إحصائيًا بين صعوبة إتمام العمل أو الدراسة والتقدم في العمر وهذا مرده إلى حالة الإحباط وفقدان الرجاء في المستقبل الذي يبدو لهم غامضاً. كمّا أن الشعور بالتعب يشير إلى وجود فروقات دالّة إحصائيًا بينه وبين الازدياد في العمر ، وهذا يعني أن الشعور بالتعب يزداد لديهم ويعود ذلك إلى استمرار الضغوط الخارجيّة المتآتية من المجتمع والتي تنعكس على المستوى الفيزيولوجي. أما بالنسبة لإضطراب الطعام وهو أيضاً من العدوان تجاه الذات ولكن بطريقة غير مباشرة فإن النتائج تشير إلى وجود فروقات دالّة إحصائيًا بين إضطراب في الشهيّة والتقدّم في العمر الذي يدل على حالة من التوتر والضيق والفروقات بين السنة الأولى والثالثة تعني أن طلاب السنة الأولى يعانون من إضطراب الطعام أكثر من السنة الثالثة لأنهم يواجهون بيئة جديدة وضغوطاً جديدة مع احتمال الإنفصال عن عائلاتهم أو السكن بقرب الجامعة بعيدين عن أهلهم وإضطراب الطعام يأتي هنا كتعويض رمزي ومادي عن حالة التوتر والقلق الذي يعيشها الطالب الجامعي في السنة الاولى ويعتبر إضطراب الطعام من المؤشرات الهامة في الاكتئاب.

٤ – مناقشة فرضيّة تأثير الاكتئاب في التحصيل الدراسي

لقد رأينا في الفصل السابق أن الطلاب الراسبين والمتعثرين في دراستهم هم الذين يعانون الاكتئاب الشديد، ولم نجد درجة جيد جداً لدى أي واحد منهم. كما انّ الأفراد الذين لديهم درجة معتدلة من الاكتئاب يصلون إلى درجة حسن باكثريتهم. وفي المقابل، فإنّ الذين لا يوجد لديهم اكتئاب يتّصف تحصيلهم بالجيّد، والجيّد جدًا. وهذا يعني أن هناك علاقة عكسية بين الاكتئاب والتحصيل. والتعب الذي ظهر لنا من خلال تحليل بنود مقياس Beck للإكتئاب فإنه يطال ٥٣٪ للذكور و ٥٥٪ للإناث، كما أن الصعوبة في إتمام الواجبات قد وصلت إلى ٤٨٪ للذكور و ٥٤٪ للإناث كلها مؤشرات تنبئ بإنخفاض في التحصيل الدراسي. وهذا يعود إلى المحيط الإجتماعي والإقتصادي والسياسي غير المستقر في ظل تأزم الوضع النفسي لدى الأفراد من جراء الجو

[1] أوتو فينخيل، **نظرية التحليل النفسي**، ص ٧٥٨.

الضاغط في كل الإتجاهات والذي ينعكس سلباً على إندفاعيّة الأفراد بشكل عام وعلى إندفاعيّة الإنجاز الدراسي الصحيح على الطلاب بشكل خاص. وإن نظرنا إلى جدول العلاقة بين الاكتئاب والتحصيل الدراسي نجد إن ٢,٤٪ من الذين لديهم إكتئاب شديد هم من الراسبين وليس هناك من درجة جيد جداً لدى هذه الفئة من الطلاب. كما أن الطلاب الذين لديهم إكتئاب معتدل نرى أن نسبة ١٦,٨٪ لديهم جيد جداً، أمّا بالنسبة للذين ليس لديهم إكتئاب فإننا نلاحظ أن ١٠,٨٪ لديهم درجة جيد جداً و ٢٣٪ لديهم درجة جيّد. وهنا نطرح النظرية المعرفيّة.

وللتحقّق من وجود علاقة دالّة من الناحية الإحصائيّة، تبيّن أنّ هناك فروقات دالّة إحصائيًّا. إذ ينخفض التحصيل العلميّ مع ارتفاع الاكتئاب، ويعود ذلك إلى ما تتّصف به شخصيّة المكتئب من ضعف القدرة على التركيز وانخفاض ملحوظ في تحمُّل المسؤوليّة وعدم الشعور بالسعادة في كلّ النشاطات اليوميّة (DSM. IV)(1). وهناك مُشكلة في عدم القدرة على العمل الدؤوب الذي تتطلّبه الواجبات الجامعيّة من اجل تحصيل دراسيّ يقود إلى التقدّم العلميّ، بحيث اَنّ الدراسة الجامعيّة تتطلّب الصحة النفسيّة السليمة القائمة على نظرة الفرد الايجابيّة إلى ذاته وهي غير متوفّرة في شخصيّة المكتئب. وهنا نطرح النظريّة المعرفيّة لـــ "بيك" (Beck) المفسّرة للإكتئاب والتي تعتبر أنّ المكتئب يعتبر نفسه عاجزاً وغيرَ جدير بالنجاح، وبالتالي هناك الغياب الكلّي للثقة بالنفس والتي هي الشرط الأساسيّ للتحصيل الجامعي الجيّد. وتتفق هذه النتيجة مع الدراسة العربيّة لـــ "سلوى عبد الباقي" على عيّنة من الطلاّب حيث بيّنت النتائج وجود عَلاقة موجبة بين الاكتئاب وانخفاض الدافعيّة للعمل الدراسيّ وتدنّي التحصيل الدراسي، كما أكّدت نتائج دراسة "ياسمين حداد" عام ٢٠٠٢ حول دور أسلوب العزو السلبيّ والاكتئاب في التنبُّوء بالأداء الأكاديميّ. انّ أسلوب العزو لدى الطلاّب الجامعيّين يقلّل من مقدار التحسّن الذي يطرأ على النتيجة النهائيّة بعد الحصول على نتيجة أوّليّة غير مرضيّة لا سيّما عندما تعتري الفرد درجة عالية من الاكتئاب بعد الحصول على النتيجة المحبطة.

كما انّ نتيجة دراستنا في ما يتعلق بالاكتئاب وعَلاقته بالتحصيل الدراسيّ توافقت مع نتائج العديد من الدراسات الأجنبيّة التي اشارت نتائجها إلى وجود فروقات دالّة احصائيًّا بين الاكتئاب والتحصيل الدراسيّ كدراسة "هاينـــز" عام 1996 (Haines) (2) حول تأثير المزاج المكتئب في التحصيل العلميّ لدى طلاّب الجامعة وبوجود علاقة سالبة بين الاكتئاب والتحصيل العلميّ على مقياس "بيك" (Beck) لا سيّما النقص في التركيز. وهناك دراسة "ماتلسكي" عام ١٩٩٣ (Metalsky)(3) ورفقاؤه التي تناولت اختبار نظريّات اليأس على عيّنة من الطلاّب المراهقين وأظهرت النتائج أنّ تقدير الذات المنخفض تَفاعَل مع الفشل في التحصيل الدراسيّ مما أدّى إلى

(1) American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual for mental disorder*
(2) (www.wikipedia.org).
(3) Metalsky. Ferold, Joiner, M. Harding, *depressive reactions to failure in a naturalistic setting*, p. 101-109.

ردود الفعل الاكتئابيّة اللاحقة.

كما توافقت نتائج عَلاقة الاكتئاب والتحصيل الدراسيّ في دراستنا مع دراسة "فرادا" و"البرتازي" عام ٢٠٠١ (Freda and Albertazi) [1]حول العَلاقة بين المشكلات الانفعاليّة والنجاح الاكاديميّ حيث اظهرت النتائج أنّ الطلاّب الذين لديهم درجات تقدير ذاتيّ منخفض ودرجة اكتئاب عالية هم من أصحاب التحصيل الدراسي المنخفض.

ثانياً- مناقشة فرضيّة تأثير الاكتئاب في المهارات الإجتماعية

لتفسير نتائج مقياس "ريجيو" (Riggio) ينبغي أنْ نأخذ بالاعتبار القسمين اللذين يتناولهما هذا المقياس. فالقسم الأوّل يتناول العلاقة الاجتماعيّة لأفراد العيِّنة مع بيئتهم القريبة كالرضا عن العلاقة مع أفراد العائلة وعن الأصدقاء والرضا عن العلاقة العاطفيّة وعن مدى رضا أفراد العيِّنة عن دراستهم وعن الجامعة. ويشمل القسم الثاني، تسعين عبارة تفسِّر مدى اكتساب الطلاّب للمهارات الاجتماعيّة.

فالرضا عن العَلاقة مع أفراد العائلة تتراوح بين الرضا بعض الشيء إلى عدم الرضا الكلّيّ. وهذا الشعور يشمل نصف أفراد العيِّنة تقريباً (جدول رقم ٦٩، ص ٢١١) مع وجود فروقات دالّة إحصائيًّا بين الذكور والإناث. وهذه الفروقات تعود إلى طبيعة التنشئة الاجتماعيّة للإناث حيث تختلف تربيتهنّ عن الذكور الذين يتمتّعون بمساحة أكبر من الحرية الشخصيّة. أمّا بالنسبة إلى السنة المنهجيّة الأولى والسنة الثالثة فليس من فروقات دالّة إحصائيًّا بينهما. وهذا يعني عدم تأثير العمر والمحصلة العلمية في هذا المجال.

ويمكننا هنا أنْ نشير إلى وجود "أنا أعلى" قاسية إجمالاً وغير متفهمة بحاجات الأبناء بحيث لا يشعر الشخص بالحُبّ والقبول. وهذه المواقف ازدادت حدّتها بسبب الحرب بحيث لم يعد الأهل قادرين على السيطرة على انفعالاتهم[1] وبالتالي يبقى الطالب متأثّراً بهذا الجوّ العائليّ حتّى مرحلة متقدّمة من عمره ويبقى في دوّامة القبول و الرفض . فهناك صراع بين التبعيّة والإستقلاليّة داخل الذات.

أمّا بالنسبة إلى الرضا عن الأصدقاء فإنّنا نجد في (الجدول رقم ٧١) أنّ نسبة لا بأس بها من الطلاب لا يشعرون بالرضا من أصدقائهم (١٥,١٪) بينهم ٦,٥٪ لديهم إكتئاب معتدل وشديد مع عدم وجود فروقات دالّة إحصائيًّا بين الجنسين أو بين السنتين المنهجيّتين: الأولى والثالثة. وبالمقابل نرى أن نسبة ٢٣,٧٪ من المكتئبين هم راضون عن علاقتهم بأصدقائهم وهنا نلاحظ بعض التناقض في النتائج بحيث أن المكتئبين يتخلون عن أصدقائهم حتى أن بعض علماء النفس يعتبرون أن صديقاً واحداً قادر على إبعاد الميول الإنتحاريّة للمكتئب، وهذا أمر صحيح وسليم للمكتئبين المصابين بالاكتئاب كمرض نفسي وهم تحت العلاج، أمّا نحن إن نظرنا إلى عينة الطلبة فإننا نلاحظ أن لديهم مزاج إكتئابي وعوارض إكتئابية وهذا ما تجلّى في الدرس المعمّق لدلالات مقياس Beck

(1) M. F.Freda, P. Albertazzi, *the relation between emotional and problems and scholalics problems*, p. 189-205.

للإكتئاب، وهم ليسوا بمعزولين عن مجتمعهم ولكن إن إستمرار الضغوط المحيطة بالطالب والوضع المحبط الذي يعيشه فيمكن أن يؤدي ذلك إلى الإصابة بالاكتئاب كمرض نفسي يتوجب معالجته.

كما يُشير (الجدول رقم ٦٧) إلى وجود نسبة ٤٢,٨٪ من الطلاّب الذين عبّروا عن عدم الرضا بخصوص علاقاتهم العاطفيّة بينهم ١٨,٢٪ من المكتئبين وعن عدم وجود فروقات دالّة إحصائيًّا بين الجنسين. ولكن نرى بالمقابل وجود فروقات دالّة إحصائيًّا بين السنة المنهجيّة الأولى والسنة الثالثة. إذ ترتفع نسبة الرضا مع السنة المنهجيّة. وهذا يعني أنّ النضج العاطفيّ ينمو مع تقدُّم العمر ومع زيادة المخزون العلميّ الذي يهيّئ الفرد للعمل والاستقلال الإقتصاديّ. أمّا بالنسبة إلى الرضا عن الدراسة أو مكانها، (في الجدولين ٧٣ و٧٥) فإنّنا نرى أنّ نسبة ٢٤,٤٪ من الطلاّب غير راضين عن دراستهم بينهم ٣,٥٪ مصابون بالاكتئاب. وهنا لم نجد فروقاً بين الجنسين أو بين السنتين المنهجيّتين. أمّا في ما يتعلّق بالرضا عن فرص العمل المستقبليّة، فإنّنا نجد أنّ نسبة ٥٥,٤٪ من الطلاّب ليسوا راضين عن فرص العمل المستقبليّة بينهم ٤٨,٤٪ مصابون بالاكتئاب. وليس من فروقات دالّة إحصائيًّا بين السنتين المنهجيَّتين، مع العلم أنّ أفراد السنة المنهجيّة الثالثة هم قريبون من مرحلة التخرُّج ولكنّ الوضع السياسيّ والاقتصاديّ زاد من حالة التشاؤم لدى الطلاّب والطالبات وجعلهم متساوين في النظرة السوداء للمستقبل. أمّا لجهة الفروقات الجنسيّة، فإنّنا نلاحظ وجود فروقات دالّة إحصائيًّا لصالح الإناث من حيث الرضا والأمل بايجاد فرص للعمل في المستقبل. وهذا يعود في رأينا إلى أنّ الشعور بالمسوؤليّة الاجتماعيّة يضغط أكثر على الذكور من الإناث.

والجدير بالذكر، أنّ مشكلة الرضا عن العلاقة العائليّة وعن العَلاقة مع الأصدقاء والرضا عن العَلاقة العاطفيّة تجسِّد مشكلة العلاقات الاجتماعيّة اللازمة للدعم الاجتماعيّ الذي يُعتبر المعيار الأساسيّ للتخفيف من المعاناة وبالتالي من الاكتئاب. بحيث أننا نرى أن هذه المهارات في العلاقة الإجتماعيّة قائمة بشكل جزئي إلى حدود الوسط وإن تنامت أكثر فإنها قادرة على الحد من الاكتئاب بحيث أن العلاقة العاطفيّة والعائليّة والعلاقة مع الأصدقاء هي حسنة بشكل عام والنسب تشير إلى وجود المهارات التي تؤسس للعلاقات الإجتماعيّة مما يعني أن الاكتئاب لدى العينة في ما خص تلك العلاقات ليس بالاكتئاب المرضي فهو لا يدمر صاحبه بل يعرقل مسيرة حياته ويخفف من الواقعية ويضفي شعوراً بالتعب والتذمر والإحباط مما يؤثر على العلاقات الإجتماعيّة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة وعلى التحصيل الدراسي، وعلى النظرة إلى الدراسة ومكان الدراسة والعمل المستقبلي.

والجداول رقم (٦٧-٦٩-٧١) تُظهر مدى العَلاقة بين الاكتئاب وكلّ من الرضا عن العلاقات العائليّة ومع الأصدقاء والعلاقات العاطفيّة والتي تشير إلى وجود عَلاقة بين الاكتئاب وعدم الرضا عن العلاقات. وهذا ما يلتقي مع نظريّة "شيفر" (Shaeffer)[1] عن المساندة الاجتماعيّة الضروريّة بكلّ أنواعها الماديّة والمعنويّة، والتي تشكّل الركن الأساسيّ في تخفيف وطأة الاكتئاب عند الفرد. كما تتّفق دراستنا مع نظريّة "بيك" (Beck) الذي

(1) C. Shaeffer, R., Coyne, Lazaros, *The Health Related Function of social support*, p. 481.

يعتبر أنّ انخفاض المساندة الاجتماعيّة يودي إلى استمرار الأعراض الاكتئابيّة. إنّ علاقات الصداقة الوثيقة يمكن أنْ تساعد في الحماية من اليأس والاكتئاب وتجنّب الاضطرابات العقليّة(1) بحيث أنّ العصابيّين على وجه الخصوص يفتقرون إلى الأصدقاء وإلى الصلات الاجتماعيّة خارج نطاق الأُسرة. ولعلّ أهمّ فائدة تُستمدّ من الأصدقاء هي المساعدة على تجنُّب الشعور بالوحدة الذي بيّنت الدراسات عن علاقاته بالاكتئاب(2). كما أنّ افتقار المرء للعلاقة مع أفراد الأُسرة والعلاقات العاطفيّة يشعره بالاكتئاب بحيث أنّ العلاقة العاطفيّة تشعره أنّ هناك من يهتمّ به ويقدّره، مما يدفعه إلى الاندماج مع الآخرين(3). كما بيّنت الدراسات عن تضاؤل تأثير الكرب والمعاناة عند المرأة نتيجة لروابطها العاطفيّة والاجتماعيّة(4) وهذا لا يتوافق مع نتائج الرضا العاطفيّ عند الإناث في دراستنا بحيث أنّ الجنسين في هذا المجال كانا متساويين، وهذا يرجع إلى حالة الخوف والحذر التي يعيشها كلٌّ من الشاب والفتاة في مجتمع مضطرب لا يوحي بالثقة والاستقرار.

وتتوافق دراستنا في هذا المجال، مع دراسة "فينش" وغيره (Finch et al)(5) التي توصّلت إلى نتائج تُشير في مجملها إلى وجود ارتباط موجب بين الاكتئاب وكلٌّ من انخفاض المساندة الاجتماعيّة والتفاعل الاجتماعيّ السلبيّ، وإنّ الإرتباط بين انخفاض المساندة الاجتماعيّة وقلّة التفاعل الاجتماعيّ من شأنه أنْ يزيد من درجة الاكتئاب.

أمّا في ما يتعلّق بنتائج القسم الثاني لمقياس "ريجيو" (Riggio) للمهارات الاجتماعيّة، فإنّنا نجد أنّ المهارات الاجتماعيّة مثل مهارة التعبير الانفعاليّ ومهارة الحساسيّة العاطفيّة والضبط الاجتماعيّ والتعبير الاجتماعيّ ومهارة الحساسيّة الاجتماعيّة والضبط الاجتماعيّ تسجل نسباً عالية عند عيّنة الدراسة، مع فروقات دالّة إحصائيًّا بين الجنسين في مهارة الضبط الإنفعاليّ.

وهذه الفروقات تعود إلى الخلفيّة التربويّة لدى الإناث في مجتمعٍ شرقيّ له خصوصيّاته في ما يتعلّق بالعلاقات الاجتماعيّة التي تطال الإناث.

كما انّ هذه النسبة المرتفعة في المهارات الاجتماعيّة عند عيّنة الدراسة قد لا تكون مستغربة في مجتمع كالمجتمع اللبنانيّ. فضلاً عن مزايا التربية الأسريّة للبنانيين من تلاحم عاطفيّ وانفتاح اجتماعيّ قلّ نظيره في المجتمعات الأُخرى، وبخاصّة المجتمعات العربيّة والغربيّة، فإنّ معايشة الطلاّب للنـــزاعات المتتالية تنعكس سلباً على التنشئة الأُسريّة والعلاقات الاجتماعيّة وتقلّل من قدرات الطلاّب على مواجهة الضغوط بشكل فعّال. ومن آليّات المواجهة والتعامل مع الضغوط تأتي العلاقات الاجتماعيّة والتعبير الانفعاليّ والاجتماعيّ والانتماء إلى الجماعة، هذا

---

(1) S. Beach, *depression: theoretical explorations* p. 202.
(2) H. T., Ries *Social interaction and well being*, p. 142-146.
(3) L.A. Peplau, and Perlman, *Loneliness,* p. 146-158.
(4) H. T., Ries, *social interaction and wellbeing*, p. 152
(5) J. Finch, M. Okus, *Journal of personality*. Vol. 67, No. 4, p. 581-621.

الانتماء الذي يبرز بقوّة تحت لواء العائلة أو الطائفة أو الحزب ومن خلال منظور التعاطف Emphathy الذي يتميّز به المجتمع اللبنانيّ من سائر المجتمعات. ولكن هنا لا بد أن نشير بالنسبة إلى إرتفاع المهارات الإجتماعية لدى العينة وخاصة مهارة الحساسية الإجتماعيّة فإن أردنا أن نتعمّق أكثر في المناقشة والتحليل وحسب الدراسات التي تناولت الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة وحسب أراء العلماء الذين تناولوا الموضوع (Campell, Minirth, Meier, Marie Chapian)[1] فإن المكتئب يملك الحساسية الإجتماعية ولكن من الناحية السلبية لأنه يشعر بالهزيمة والتقهقر أمام المجتمع وهو يتأثر مع الآخرين ويكون حساساً لكل موقف ولكن بطريقة إرتدادية من الخارج إلى الداخل بحيث لا يستطيع أن يتكيف ويعتصر ألماً من الداخل، أمّا غير المكتئب من الأفراد ويملك الحساسية الإجتماعيّة فإنه يندفع نحو الآخر ويتشارك مع الآخرين ويكون الإحساس نابعاً من الداخل الى الخارج. إذاً، هناك القطب الإيجابي والقطب السلبي في تفسير الفروق بين إمتلاك الحساسية الإجتماعيّة للمكتئب ولغير المكتئب فالقطب الإيجابي لمهارة الحساسيّة الإجتماعيّة تنبع من الداخل إلى الخارج والقطب السلبي لمهارة الحساسيّة الإجتماعيّة تكون من الخارج باتجاه الداخل.

إنّ الدلالات الاحصائيّة تشير إلى وجود مهارات اجتماعيّة عند طلاّب عيّنة الدراسة وطالباتها من دون فروقات دالّة إحصائيًا بين طلاّب السنتين المنهجيّتين: الأولى والثالثة والذين تجمعهم التنشئة الأسريّة اللبنانيّة المشتركة والمتأثّرة بالوضع اللبنانيّ كما ذكرنا آنفاً، ومن المتعارف عليه عندنا هو الانفتاح الاجتماعيّ والروابط العاطفيّة المتأصّلة في صلب التكوين الاجتماعيّ لمجتمعنا، وهذه عوامل تزيد من انتشار المهارات الاجتماعيّة لدى الأفراد. ولكن ماذا عن وجود الفروقات بين الاكتئاب والمهارات الاجتماعيّة لدى أفراد العيّنة؟

إنّ الدلالات الاحصائيّة في (الجداول رقم ٧٩-٨١-٨٣-٨٥-٨٧-٨٩) تشير إلى وجود علاقة سلبيّة بين الاكتئاب والمهارات الاجتماعيّة في مقاييسه الستة، أيّ في مهارة التعبير الانفعاليّ ومهارة الحساسيّة العاطفيّة ومهارة الضبط الانفعاليّ ومهارة التعبير الاجتماعيّ ومهارة الحساسيّة الاجتماعيّة ومهارة الضبط الاجتماعيّ وكانت الدلالة 0.000 وهي أصغر من $\alpha=0.005$ وهذا ما يشير إلى أنّ المهارات الاجتماعيّة تنخفض عند المكتئبين. وهذا يعني أنّ نقص القدرة على التفاعل الاجتماعيّ وسوء العلاقات الاجتماعيّة يتلاقى مع حالة العجز عن التعبير عن المشاعر الايجابيّة أو السلبيّة من جانب الفرد مع نقص في الحساسيّة العاطفيّة والتفاعل الاجتماعيّ مع الآخر. وهذه عوامل تُسهم في تراجع العلاقات الاجتماعيّة وخلق شعور لدى الفرد بالدونيّة وانخفاض تقدير الذات لديه بحيث يشعر بأنّ الأصدقاء ينبذونه وبأنّه فاقد للدعم الاجتماعيّ. وهكذا يجد نفسه وحيداً مع ذاته وكآبته.

إنّ الأفراد الذين يتّصفون بانخفاض مهاراتهم الاجتماعيّة يتجنّبون العديد من المواقف الاجتماعيّة، ومن بينها بعض المواقف التي يُنظر إليها عادة على أنّها ممتعة مثل اللقاء مع الجنس الآخر والحفلات[2]. وفي إحدى

(1) John McDowell's, *Hanbook on Counseling youth,* p. 71-77.
(2) M.,Argyle, A., Furnhans, *social situations*, p, 170-172.

الدراسات من الحالات الفرديّة المتّصلة بطلاّب مكتئبين أو غير مكتئبين تبيّن أنّ الطلاّب غير المكتئبين يتمتّعون بعلاقات أفضل بكثير من المكتئبين، بينما كانت العلاقات الاجتماعيّة لدى المكتئبين مصدراً للقلق والغضب والشعور بالذّنب وتأنيب الذات، ممّا أدّى إلى انسحابهم وانطوائهم على أنفسهم [١]. فما هي الصعوبات الإجتماعية التي تقف عائقاً أمام المصابين بالاكتئاب لعدم امتلاكهم المهارات الإجتماعيّة.

فالصعوبات الإجتماعية التي تواجه الشخص في حالات الاكتئاب، تمثل مشكلة أساسية. ويلخص لنا (Goodwin & Jamison) [٢] عدداً كبيراً من البحوث التي تكشف عن الصعوبات الاجتماعية التي يعاني منها المكتئب، خاصة عندما تسيطر عليه الحالة الوجدانية المرتبطة بالاكتئاب. وتزداد الصعوبات الاجتماعيّة بصورة أكبر عند المكتئبين خاصة عند التعامل مع الغرباء. وتمتد الصعوبات الاجتماعية لتشمل الاضطراب في عمليات التواصل اللغوي والاجتماعي، فحجم الكلام لديهم أقل، ونبرة الصوت تميل للخفوت، والوهن. ويثير المكتئب إزعاج أسرته، ورفاقه، وأقاربه بسبب ميوله الشديد للاعتماد على الآخرين، وحساسيته الشديدة للرفض ومقاومته للتوجيه. وربما نتيجة لهذا أو بسبب هذا تبين بالفعل أن الآخرين يقيّمون المكتئبين تقييما سلبياً. ففي عدد من الدراسات ذكر الأشخاص في تقييمهم للمكتئبين مقارنة بغير المكتئبين بأنهم لا يفضلون المكتئب صديقا أو زوجا للمستقبل. وتبين دراسات أخرى أن التقييم السلبي الذي يلقاه المكتئبون من الآخرين، يمثل نتيجة متسقة تظهر في أكثر الدراسات في غالبية المجتمعات الإنسانية. ولهذا تزداد المشكلات الاجتماعيّة لدى النسا أكثر من الذكور، حتى بين المتزوجات منهن. فقد اتصفت البيئة الأسرية والعلاقات الزوجية في حالات الاكتئاب بالتوتر والضغط النفسي.

كما أن الإفتقار إلى مهارة الدخول في مواقف تفاعل إيجابي مع الآخرين، يمثل أحد العناصر الرئيسية في تعريف هذا المفهوم. ومن ثم، يجد المكتئب – بسبب عزوفه، وافتقاده لمهارة المبادرة في تكوين علاقات اجتماعية ناجحة وفعاله – أمامه فرصا محدودة لتكوين وتعزيز مهاراته الاجتماعية في التبادل، ومجالات ضئيلة لاكتساب الخبرة الكافية لتعميق علاقاته بالآخرين. ويخلق له هذا بدوره مشكلة إضافية عندما يضطر إلى الدخول في التفاعلات الاجتماعية المحدودة المتاحة له. إذا سيتعرض بسبب قصوره، وفقر مهاراته الاجتماعية لكثير من الخبرات غير السارة التي تدفعه لمزيد من العزلة والانزواء، وتزايد إحساسه بالكآبة.

والحقيقة أن البحوث أيدت أن هناك جوانب كثيرة من الاكتئاب، تجعل علاقة المكتئب بالعالم الاجتماعي مصدرا للضيق والتعاسة والاضطراب. فالمكتئبون، مثلاً:

١- يفتقرون للإيجابية في المواقف الاجتماعيّة.

٢- يجدون صعوبة شديدة في بدء علاقة، أو المبادرة عند الرغبة في خلق علاقة جديدة.

٣- كما تبين من ملاحظة سلوك المكتئبين في المواقف الاجتماعية المختلفة، أنهم أقل من غيرهم تفاعلا،

---

(1) E,Dienner, *Selective Well-being*, p. 542-575.
(2) F.K. Goodwin & K.R. Jamison, *Manic-depressive illness*, p. 234-236

وتبادلا سواء تعلق ذلك بحجم الكلام أو الأفعال المطلوبة في مثل هذه المواقف، أو ملاءمتها لموقف التفاعل وطبيعة العلاقة الاجتماعيّة.

٤- كذلك يصفهم الآخرون بالجمود، والتصلب، والافتقار للمهارات الاجتماعيّة الضرورية للنجاح والتفاعل.

٥- يعاني المكتئبون من حساسية قوية عند دخولهم في مواقف تفاعل، بما في ذلك حساسيتهم الشديدة للرفض، أو التجاهل، ونتيجة لهذا يتعرضون في مواقف التفاعل لكثير من الإحباطات، ومشاعر التعاسة، وعدم السرور، مما ينفرهم فيما بعد من فرص الاحتكاك بمواقف جديدة.

٦- فضلا عن هذا، تبين أن المكتئبين في خلال علاقاتهم بالآخرين لا يحسنون التعبير عن أنفسهم، أو الدفاع عما قد ينسب إليهم من أخطاء أو تصرفات[1].

وتشير دراسة جامعة Wisconsin University (١٩٩٠) التي تمّ فيها تحليل ومراجعة إحدى وخمسين دراسة سابقة لاختبار مدى العلاقة بين الاكتئاب والمهارات الاجتماعيّة إلى أنّ هناك ميلاً قوياً لدى المكتئبين إلى التقييم السلبيّ مع نقص واضح في المهارات الاجتماعيّة[2].

وتتّفق دراستنا مع بعض الدراسات العربيّة والأجنبيّة ومنها دراسة "الشناوي" و"خضر" (١٩٨٨) عن عَلاقة الاكتئاب بالشعور بالوحدة وتبادل العلاقات الاجتماعيّة عند طلاّب الجامعة في السعوديّة، وقد دلّت النتائج على وجود عَلاقة ارتباطيّة سالبة بين الاكتئاب وتبادل العلاقات الاجتماعيّة وموجبة بين الاكتئاب والشعور بالوحدة. وهناك دراسة "عبد الرحمن"[3] (١٩٩١) التي تناولت العَلاقة بين الاكتئاب والمهارات الاجتماعيّة لدى عيّنة من تلاميذ التعليم الابتدائيّ والاعداديّ وأشارت النتائج إلى وجود عَلاقة ارتباطيّة سالبة بين المهارات الاجتماعيّة والاكتئاب وعلاقة سالبة بين الاكتئاب وكلّ من التفاعل الاجتماعيّ والتعبير عن المشاعر السلبيّة والايجابيّة والضبط الاجتماعيّ والانفعاليّ. وهناك دراسة أُخرى لــ"عبد الرحمن"[4] على عيّنة من طلاّب وطالبات كليّة التربية بمصر حيث تلاقت مع دراستنا في وجود فروقات دالّة احصائيًا بين الاكتئاب وكلّ من مهارة التعبير الاجتماعيّ ومهارة الضبط الاجتماعيّ، واختلفت معها في كلّ من مهارة التعبير الانفعاليّ ومهارة الحساسيّة العاطفيّة، ومهارة الحساسيّة الاجتماعيّة ومهارة الضبط الانفعاليّ. أمّا بالنسبة إلى الدراسات الأجنبيّة، فإنّ نتائج دراستنا توافقت مع دراسة "فيشر" عام ١٩٨١ (Fisher) التي اعتبرت أنّ الأفراد الذين يعانون الاكتئاب هم أقلّ كفاية في حلّ المُشكلات الشخصيّة وأقلّ امتلاكاً للكفاية الاجتماعيّة وكذلك مع دراسة "زيمور" عام ١٩٨٥

---

(1) M.B. Gurtman, *Depression and the response of others reevaluating the reevaluation,* Journal of Abnormal Psychology, p. 95, 99-101
(2) Ibid, p. 292, 308.

(3) **مجلّة علم النفس**،عدد ٣٦، ص ٣٩-٤٠.

(4) دراسة أحمد عبد الرحمن، دراسة في الاكتئاب والمهارات الاجتماعيّة، **مجلة علم النفس**، عدد ٦٢، ص ١١١-١١٤.

(Zemor) حيث أظهرت أنّ الأشخاص الذين لديهم مهارة ضعيفة في حلّ مشكلاتهم، لديهم ميول اكتئابيَّة. كما تلاقت نتائج دراستنا مع دراسة "غرانت" عام ٢٠٠٢ (Grant)(١) التي أوضحت أنّ ٤٠٪ من أفراد العيّنة تعرّضوا لنوبات من الحزن والاكتئاب أدَّت إلى انخفاض مهاراتهم الاجتماعيَّة. كما تلاقت نتائج دراستنا مع "كول" عام ١٩٩٠ (Cole 1990) التي بيَّنت أنّ الأفراد الذين كانوا أقلّ كفاءة في كلّ من الناحية الاجتماعيَّة والأكاديميَّة قد عانوا من أعراض اكتئابيَّة أكثر من الأفراد الذين كانوا أكثر كفاءة في المجالين الاجتماعيّ والأكاديميّ(٢).

ثالثاً- مناقشة فرضيّات إرتفاع درجات الاكتئاب بعد حرب تموز وتأثيره في بناء المستقبل خارج لبنان.

١- مناقشة فرضيّة إرتفاع درجات الاكتئاب بعد حرب تموز.

إذا ما نظرنا إلى درجات الاكتئاب قبل الحرب في (الجدول رقم ٦٣، ص ٢٠٤) وبعد الحرب نرى أنّ ارتفاعاً ملحوظاً قد حصل في المرحلة الثانية وبخاصّة في نسبة الاكتئاب الشديد. حيث ظهرت فروقات دالّة إحصائيًّا بين المرحلتين. إذ ارتفع الاكتئاب ١٢,٨٪ عن المرحلة ما قبل الحرب عند الذكور و ١٣,٤٪ عند الإناث. وهذا ما يتطابق مع دراسة "سولومون"عام ١٩٨٦ (Solomon) (٣) عن الأعراض النفسيَّة ومع نظريَّة "روبير" عام ١٩٩٧ (Rebert)(٤) عن ما ينتج من اضطراب للقلق والاكتئاب من جرّاء أحداث صادمة مثل الكوارث والحروب التي تؤدّي إلى فروقات دالّة احصائيًّا في درجات الاكتئاب لدى الأفراد بعد الحروب، إذ وجد الباحث أنّ ٣٧٪ منهم يصابون بالاكتئاب ما عدا الاضطرابات النفسيَّة الأخرى كما أنّ دراسة "دافيدسون" عام ١٩٩٠ (Davidson) أظهرت أنّ اضطراب ما بعد الصدمة كان أقوى وأشدّ عند جنود الحرب العالميَّة الذين اشتركوا في حرب فيتنام وذلك بالمقارنة مع جنود الحرب العالميَّة الثانية. وأيضاً دراسة "هوفرز" عام ١٩٩٣ (Hovers)(٥) ودراسة "كولكا" عام ١٩٩٠ (Kulka)(٦) فمعظم الدراسات قد أكّدت نتائجها أنّ الصدمة بعد الحروب تؤثّر في الصحة النفسيَّة وبخاصّة في ظهور الاكتئاب وهو ما يطلق عليه الاكتئاب الارتداديّ Reactional depression الذي له ظروفه وأسبابه الطارئة والمتصلة بالحدث. وهذا ما أكّدته دراسة "السهل" عام ١٩٩٣ (٧) عن الآثار النفسيَّة والاجتماعيَّة التي خلّفها العدوان العراقي على أطفال الكويت وكانت

---

(1) J. Harrison, *social determinants GHQ score*, p. 283-288.

(2) S., Feshback, y., Jaffe, *Relation of social and academic competence to depressive symtomps in childhood*, p. 422-429.

(3) غسان يعقوب، **سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسيّ** (اضطراب، ضغوط ما بعد الصدمة)، ص ١٥.

(4) R, Rebert, *the penguin dictionary of psychology.*

(5) م، س، **سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسيّ (اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة)**، ص ١٧.

(6) م، ن، ص ٢١.

(7) راشد السهل، **دراسة في علم النفس حول الآثار النفسيَّة والاجتماعيَّة التي خلّفها العدوان العراقيّ على أطفال الكويت**، ص ٤٧-٨٧.

آثاره في صور شتى منها اضطرابات النوم والاضطراب الانفعاليّ مع ارتفاع السلوك العدوانيّ، ودراسة "طلعت منصور" عام ١٩٩٥[1] عن وجود آثار نفسيّة سلبيّة ومؤذية نتجت عن تعرّض المواطن الكويتي للعدوان وكان أوّلها القلق الوجوديّ، والثاني كان ردود أفعال الاكتئاب الصدميّ، كما انّ "مشعان و"عنـزي" عام ١٩٩٦ وقد وجدا أنّ الاكتئاب إرتفع لدى أفراد الأسر الكويتيّة التي لديها أسرى أو محتجزون. وفي المقابل فإنّ نتائج دراستنا لم تتوافق مع دراسة "يحفوفي" عام ٢٠٠٢ [2] التي بقيت نسبة الاكتئاب لدى الأفراد المدروسين ضمن الدرجات المعتدلة بعد الحرب الأهليّة في لبنان، بيد أنّ دراستها جاءت بعد سنين طويلة من دون حوادث أمنيّة تُذكر مقارنة مع دراستنا التي جاءت بعد أحداث سياسيّة وأمنيّة خطيرة وبعد حرب مدمِّرة في تموز عام ٢٠٠٦، والتي كانت بمثابة صدمة كبرى مفاجئة أدّت إلى تدهور الوضع النفسيّ عند المواطنين لا سيّما الطلاّب الجامعيّون. ولكن دراستنا توافقت مع دراسة "صايغ" عام ١٩٦٤[3] ودراسة "زين العابدين درويش" عام ١٩٩٢ [4] اللذين كانت نتائجهما متقاربة مع نتائج دراستنا من حيث وجود فروق في درجة الاكتئاب والاضطرابات الانفعاليّة بعد حدوث الحرب.

٢- مناقشة الشعور بالتشاؤم من الوضع السياسي اللبناني وزيادة درجات الاكتئاب عند الطلبة الجامعيين.

قبل الدخول في المناقشة، لا بدّ من التعريف أوّلاً بالتشاؤم الذي أُضيف كمتغيِّر على دراستنا في استمارة مقياس "بيك" (Beck) للإكتئاب. فقد عرّف "مارشل" (Marshall)[5] التشاؤم بأنّه شعور شخصيّ سلبيّ أو سمة كامنة داخل الفرد تُؤدّي إلى التوقّع المؤلم للأحداث المستقبليّة. أمّا "دمبر" (Dember) فيرى أنّ التفاؤل والتشاؤم يعكسان توجُّهاً ايجابيًّا أو سلبيًّا نحو الحياة. من هنا نرى أنّ التشاؤم يتلاقى مع النظريّة المعرفيّة لصاحبها "بيك" (Beck) التي تصنّف نظرة المكتئب بالعدميّة للمستقبل إضافة إلى التفسير السلبيّ لخبرات الحياة والنظرة السلبية للذات. أمّا بالنسبة إلى تحليل نتائج الجدول، فإنّنا نرى أنّ نسبة كبيرة من أفراد العيّنة قد وافقوا على أنّهم متشائمون من الوضع السياسيّ في لبنان. وهذا ليس مستغرباً أنْ نجد عدداً من طلاّبنا الجامعيّين في حالة من التشاؤم لأنّهم ترعرعوا في جوّ القتل والاغتيالات والحروب والجنون السياسيّ بحيث وجدوا أخيراً أنفسهم أمام الحائط المسدود. لقد صدموا بحرب تموز عام ٢٠٠٦ ومفاعيلها السلبيّة اللاحقة. وهذا التشاؤم طال الجنسين والسنتين المنهجيّتين معاً من دون فروق دالّة إحصائيًّا بحيث أنّ الوضع السياسيّ قد طال مختلف الشرائح الاجتماعيّة.

---

(1) طلعت منصور، دراسة الآثار النفسيّة والاجتماعيّة للغزو العراقيّ لدولة الكويت، ص ٥٦٩-٦٥٠.

(2) نجوى اليحفوفي، التفاؤل والتشاؤم وعلاقته ببعض المتغيّرات الاجتماعيّة الديموغرافيّة لدى طلاّب الجامعة اللبنانيّة، ص ١٣٢-١٣٣.

(3) مجلّة علم النفس، دراسة ميدانية عن أثر الحروب في الإنفعالية النفسيّة، عدد ٤٢، ص ٥٨-٥٩.

(4) م، ن، عدد ٤٢، ص ٦٢-٦٤.

(5) G.N.Marshall, and E.*L.Long optimism,* self mastery,and symtoms of depression in woman professionals,p.152-154

إنّ جميع أفراد العيِّنة تجمعهم النظرة الموحَّدة للمستقبل والقائمة على التشاؤم والاشمئزاز والقرف. وهذا ما نراه في دراسة "عبد اللطيف" و"حمادة" عام ١٩٩٨ [1] التي لم تجد فروقات دالّة إحصائيًا بين الإناث والذكور بالنسبة إلى النظرة التشاؤميَّة. ونراه أيضاً في دراسة "ديفيس" عام ١٩٩٢ (Davis)[2] "عن العَلاقة بين التفاؤل والتشاؤم والشعور بالوحدة النفسيَّة وقلق الموت. إنّ الدلالة الاحصائيَّة في (الجدول رقم ١٠١، ص ٢٧٠) تظهر أنّ المتشائمين هم من كان لديهم درجة اكتئاب شديد وبالتالي هناك فروقات دالّة احصائيًا بين المكتئبين وغير المكتئبين. إذ انّ التشاؤم يزداد مع درجات الاكتئاب. وهذا ما يتّفق مع نظريّة "فيليبس" (Philips)[3] التي تعتبر أنّ الشخصيَّة الاكتئابيَّة تتّسم بالتشاؤم حيث يندفع كالموج العارم إلى المحتوى الفكريّ لمرضى الاكتئاب[4] ويعتبر "بيك" (Beck) أنّ ثمّة مجرى آخر يفضي بالمكتئب إلى التشاؤم وينبع هذا المجرى من مفهومه السلبيّ للذات. كما انّ نظرته التشاؤميَّة تجعله دائماً في حال من توقُّع الأوضاع السيِّئة مع الشعور بتفاقمها نحو الأسوأ. وفي هذا السياق، تتوضّح شخصيَّة أفراد عيِّنة الدراسة التي اتّسمت بالتشاؤم المرتبط بدرجات الاكتئاب. وتتفق نتيجة بحثنا مع دراسة "الخالق" عام ١٩٩٨[5] التي أظهرت وجود ارتباط بين الاكتئاب والتشاؤم. وتذهب (Suzanne) [6] في دراستها لعام ١٩٩٩ إلى أن المتفائلين هم أقل إكتئاباً من المتشائمين. وإذا رجعنا إلى جدول التحليل البندي لمقياس Beck نرى أن المكتئبين وغير المكتئبين يعانون معاً من الشعور بالتعب والتشاؤم (جدول تحليل البنود مقياس Beck) وهذا ما يشير إلى وجود خلل خطير في مقومات الصحة النفسيّة عند الشباب الجامعي. إن البحث عن صورة الأب القوي القادر نراه بوضوح في المجتمع اللبناني بعامةً ولدى الشباب الجامعي بصورة خاصة، مما يدل على البحث عن سند قوي يعتمد عليه الشاب علّه يساعده ذلك على الخروج من الحالة النفسيّة المؤلمة التي يجد نفسه أمامها. لقد إنخفضت حرارة العلاقة الإنسانية بين الأفراد التي تتوقف عند حدودها العادية أو عند عتبة العلاقة السطحية لتتجه نحو الإلتزام الايدولوجي أو السياسي وكأن الزعيم السياسي القوي يجسد صورة الأب المنقذ ويقدم الحل الهُوامي (Fantasmes) لعملية إنقاذ الذات.

٣ — مناقشة فرضيّة تأثير الاكتئاب في القرار لبناء المستقبل خارج لبنان عند الطلبة الجامعيين.

إن (الجدول رقم ١٠٣) المتعلّقة بالرغبة في بناء المستقبل خارج لبنان تُظهر أنّ نسبة ٣٠,٧٪ من أفراد العيِّنة في المرحلة الثانية يفضّلون أنْ يبنوا مستقبلهم خارج لبنان. وهذه المواقف تشمل الجنسين والسنتين المنهجيَّتين:

---

(1) حسن عبد اللطيف، و لولوه حماده، **التفاؤل والتشاؤم وعَلاقتهما ببعدي الشخصيَّة الانبساط والعصابيّة**، ص ٨٣-١٠٤.

(2) S. F Davis, H.Hanson, *the relationship between optimisons, pessimism, loneliness, and death anxiety*, p.135-136.

(3) P. Philips, *A review of the depression personality*, p. 830-837.

(4) مرجع سابق، **العلاج والاضطرابات الانفعاليّة**، ص ١٣٠.

(5) **المجلّة التربويّة**، عدد ٦٩، ص ١٣٨-١٣٩.

(6) C.M Suzanne, E.,Kenney, *optimison associated with mood, coping, and Immunce change in response to stress*, p. 202-220 .

الأولى والثالثة ومن دون وجود فروقات دالّة إحصائيًا. إذ تدلّ الاحصاءات على عَلاقة ارتباطيّة بين التشاؤم من الواقع وبناء المستقبل خارج لبنان. وهذا ما يتلاقى مع نظريّة "بيك" (Beck) المعرفيّة من حيث نظرة المكتئب السلبيّة نحو المستقبل وحالة الضياع التي تصيبه وتدفع به إلى الهرب من واقعه علّه يعوّض عن شعوره بالخسارة أو الفقدان بحسب "فرويد" (Freud) وعن العجز الذي يتملكه كما يعتقد"سالجمن" (Seligman) لأنّه يعيش بدون أمل منظور يسانده لتخطّي حالته المؤلمة الناتجة عن التشاؤم الذي يعيشه في ظلّ اوضاع أمنيّة وسياسيّة واقتصاديّة محبطة جدًّا وغير مشجّعة. لقد وصلت نسبة الاكتئاب المعتدل والشديد عند طلاّبنا في التطبيق الثاني إلى ٥٨,٧٪ (بعد حرب تموز عام ٢٠٠٦) وهذا مؤشّر خطير جدًّا يدل على حالة الاشمئزاز والاحباط واليأس التي يشعر بها الطلاّب الجامعيّون. وهذا الاكتئاب ليس سمة في الشخصيّة بل إنّه حالة ارتداديّة (Reactional State) ناجمة عن اوضاع اجتماعيّة وسياسيّة مأسويّة. وهناك بعض الاحصاءات التي ادلى بها بعض المسؤولين في الجامعات، وعلى سبيل المثال فإنّ أكثر من ٧٠٪ من خريجي الجامعة الأميركيّة في بيروت يتركون الوطن، هذا ما تحدّث عنه رئيس جمعيّة المتخرّجين في الجامعة الأميركيّة. وكما يوضح التقرير[1] عن الجامعات فإنّ هناك حوالى ستة عشر ألف طالب من أصل خمسين الف يبقون في لبنان والباقون يهاجرون إلى الخارج. والمفارقة كما يذكر التحقيق، أنّ ليس هناك فروقات بين الذكور والإناث في التوجّه للعمل خارج البلاد. وبناء على إصدارات المديريّة العامة للأمن العام في دائرة جوزات السفر، فإن هناك هجرة لبنانيّة جماعيّة ومن جميع الطوائف وتبلغ نسبة المهاجرين الجامعيّين اكثر من ٣٠٪.

إنّ الهروب من مستقبل قاتم ومن شبح البطالة والضغوط الاقتصاديّة والسياسيّة المتوترة، كلّها اسباب تفسر رغبة الشباب الجامعيّ في الهروب من الوضع القائم والشروع ببناء المستقبل خارج لبنان.

رابعاً – تفسير ومناقشة نتائج اختبار تفهُّم الموضوع

في دراسة الحالات، هناك قواسم مشتركة تتلاقى، وهذه القواسم تتناول التشابه في الحاجات. إذ نرى أنّ الحاجة إلى القبول والدعم من جانب الآخرين وبخاصّة الأهل تطال معظم أفراد العيّنة؛ ذكوراً وإناثاً. وهذا ما يشير إلى الحاجة إلى الدعم. وهذه الحاجة التي يعجز الأهل عن توفيرها وكذلك المجتمع بسبب جو الإضطراب العام الذي يسيطر على البلاد، ومحصورة ضمن الفيتو الطائفي أو الشرنقة العائليّة. كما انّ العَلاقة مع البيئة والآخرين هي عَلاقة سلبيّة أو سطحيّة. وهذا يوضح أنّ الخلل يصيب عمق العلاقات الإنسانيّة في العائلة وفي المجتمع، مما يؤدّي إلى زعزعة الطمأنينة الوجوديّة. وهناك آليّات الدفاع التي تعتمد بمجملها على النكوص والكبت والهروب. وقد رأينا مؤشراتها الهامة والسلبية في التحليل البندي لمقياس Beck. وفي هذا المجال تميل الإناث أكثر من الذكور إلى الإنطوائيّة. ويشير النكوص هنا إلى الحنين للماضي وإلى الطفولة والأوقات السعيدة التي يتمنّاها الشخص

---

(1) ملحق خاص صادر عن جريدة اللواء، حزيران ٢٠٠٧، ص ١٣-١٤-١٥.

لنفسه، كما انّ الكبت يولّد اضطرابات انفعاليّة تجعل الفرد أسيراً لمعاناته وتحرمه من الإفصاح عمّا يجول في باطنه من آلام وأحزان. وهذا ما يتوافق مع دراسة "الدسوقي"[1] عن فحص العَلاقة بين آليّات الدفاع وعَلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعاليّة ومنها الاكتئاب. في هذا السياق أيضاً نلاحظ أنّ الأنا المستسلمة والضعيفة تزعزع نظام الأنا عند العديد من الطلاّب المكتئبين والقليل منهم أبدا محاولات للتمرد أو محاولات للحدّ من سيطرة الأنا العليا. أمّا مخارج القصص فإنّها تشير في معظمها إلى نهايات سلبيّة وغير سعيدة، ممّا يشير إلى النظرة السلبيّة نحو المستقبل وفقدان الأمل والإشمئزاز من الوضع الذي يعيشه الطلاّب وبالأخص المكتئبون منهم.

هذا التقارب في الخصائص والعناصر المدروسة في اختبار "تفهُّم الموضوع" يتجلّى في الاضطراب الإنفعاليّ الذي يصيب أفراد العيّنة والذي تتكشّف أسبابه الكامنة في موقف الأهل القاسي أو غير المبالي، مما يولّد القلق لدى الأبناء ويفقدهم الشعور بالدعم والطمأنينة. وهناك سيطرة الأنا العليا على الأنا، الأمر الذي يؤدّي إلى عدم الاستقرار الانفعاليّ والنقص في المهارات الاجتماعيّة وتدنّي التحصيل الدراسيّ. وهذه أُمور شائعة في حياة المكتئبين المدروسين. كما انّ الملاحظات التي أبديناها في كلّ نهاية قصّة تعبّر عن حالة اكتئابيّة دالّة. وهناك دراسات تناولت العَلاقة بين الميول الإنتحارية والاكتئاب كدراسة "ديك" عام ١٩٩١ (Dyck)[2] التي تناولت عدداً من طلاّب الجامعة وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب بين الاكتئاب وكلّ من اليأس وفكرة الانتحار، كما انّ دراسة "ليستر" و"عبد الخالق ك." عام ١٩٩٨ (Lester and Abdel-Khale K,) [3] التي أُجريت على عيّنة من الطلاّب الجامعيّين الأميركيّين والكويتيّين قد توصلت إلى نتائج تشير بمجملها إلى وجود مستوى من الأفكار الانتحاريّة لدى الطلاّب الكويتيّين أكثر منها لدى الطلاّب الأميركيّين. وقد كان الاكتئاب الشديد مؤشّراً للتفكير في الانتحار.

كذلك فإنّ دراسة الحالات تُشير إلى وجود معاناة عميقة ومتشابهة لدى الطلاّب المكتئبين، وهناك حاجات مشتركة مصحوبة بآليات دفاع سلبيّة في مجملها وتُشير إلى التشاؤم وسوء التكيّف وانهيار دفاعات الأنا أمام وطأة ضغوط الأنا العليا، مما ينعكس سلباً على حياة الطالب الجامعي المكتئب ويحرمه من فُرَص التفوّق والانجاز الأكاديميّ والتكيُّف الناجح مع تحدّيات الدراسة والحياة.

---

(1) مجدي الدسوقي، آليّات الدفاع من حيث علاقتها بعدد من الاضطرابات النفسيّة، ص ٦١٧-٦٢٠.

(1) M. Dyck, *Positive and negative attitudes mediating suicide ideation,* suicide and life – threatening behavior, p. 360-373

(2) D. Lester , and K Abdel-Khale, *A. Suicideality and personality in American and Kuwait students*, p. 280-283

خاتمة الفصل

إستناداً إلى ما سبق، إستطاعت دراستنا أن تبين بأنّ نسبة كبيرة من الطلاّب الجامعيين يعانون الاكتئاب حيث وصلت النسب التي تمّ جمعها بين الاكتئاب المعتدل والشديد إلى ٣٢,٢٪ وذلك بفعل الضغوطات التي يتعرض لها طلاّبنا في لبنان. وهذه النسب ليست مستغربة في ظلّ دراسات أكّدت ما توصلّنا اليه من أنّ الضغوطات الخارجية والحروب تنعكس سلباً على الأفراد. كما تبيّن أثر الوضع الاقتصاديّ والاجتماعيّ في انتشار الاكتئاب وتفاقمه. إذ أوضحت نتائج دراستنا النسبة الكبيرة لانتشار الاكتئاب بين صفوف طلاّب الجامعة اللبنانيّة وباقي الجامعات وبدون فروقات دالّة. كما أشارت مناقشة النتائج إلى إنتشار الاكتئاب بالتساوي بين الذكور والإناث بعكس بعض الدراسات السابقة. وبشأن وجود علاقة تدني بين التحصيل الدراسيّ والاكتئاب في دراستنا فقد توافقت الدراسات السابقة في هذا المجال مع دراستنا. كما إستطاعت دراستنا التثبّت من وجود فروق دالّة إحصائيًا بين تدني المهارات الاجتماعيّة والاكتئاب ممّا جعلها تتوافق مع العديد من الدراسات. كما أشارت دراستنا الى وجود نظرة تشاؤمية لدى طلابنا نحو المستقبل ورغبتهم بناء المستقبل خارج لبنان. إنّ استمرار الوضع المتأزّم في الحياة السياسيّة وتراكم الضغوط في حياة الطالب الجامعي يزيدان في إنتشار الفكر التشاؤمي بين صفوف الشاب الجامعي ويدفع به الى البحث عن مستقبله خارج البلاد. لقد درسنا في هذا الفصل أيضاً الحالات المبنيّة على اختبار T.A.T. (تفهُّم الموضوع) بتطبيقه على عدد من أفراد العيّنة الذين لديهم اكتئاب شديد مع إبراز الوضع العام للطلاّب وتحليل أجوبتهم من خلال القصص التي ألّفوها في الاختبار المذكور. وقد قمنا بتصنيف حاجاتهم النفسيّة وتحديد طبيعة الأزمة التي يمرُّون بها وآليّات الدفاع المعتمدة مع إظهار علاقاتهم مع البيئة ومع الآخرين فضلاً عن أعطاء ملخّص لكلّ حالة حيث أبرزنا فيها النقاط الأساسيّة لشخصيّة الطالب مع وضع جداول لكلّ الحالات المدروسة.

وقد أعطينا بعض النسب المئويّة لتصورات الطلاّب التي أظهروها في تعليقاتهم على البطاقات التي كشفت عن منابع الصراع والتوتر وكيفية التعامل مع الضغوط، حيث تبين وجود خلل علائقي بين الأسرة والأبناء قائم على نقص الدعم النفسيّ وعدم التواصل ممّا ساهم في حدوث الاكتئاب عندهم بدرجة شديدة وأدّى إلى شلل في العلاقات الاجتماعيّة وبالتالي إلى انخفاض في المهارات الاجتماعيّة والتحصيل العلميّ.

في ضوء ما تقدم ماذا يمكننا أن نستنتج؟

إذا كانت نتائج اختبار Beck ومقياس Riggio قد كشفت لنا عن حجم مشكلة الاكتئاب ومدى انتشاره عند الطلاّب الجامعيين بصورة عامة وطلاّب الجامعة اللبنانيّة بصورة خاصة، فإنّ هذه النتائج الكمّيّة بالرغم من أهمّيتها، لا تمكّننا من الدخول إلى أعماق المشكلة لأنّ الفهم الفينومولوجي لها يتطلّب منّا الكشف بدقّة عمّا يجري داخل ذات العائلة من ديناميّات علائقيّة ودفاعات نفسيّة قد تكون ايجابيّة أو سلبيّة. ولكي نحقّق هذا الهدف، قمنا بتطبيق اختبار T.A.T الذي يسمح لنا بسبر أغوار المشكلة. وهكذا استطعنا بواسطة هذه التقنيّات الدقيقة أن

نتوصّل إلى فهم عميق لحقيقة المعاناة عند الشباب لأنّه لا يكفي أن نحدّد نسبة انتشار الاكتئاب (Epidémiologie) بين الطلاّب وبحسب المتغيّرات الديموغرافيّة المدروسة مثل الجندر ونوع الجامعة والضغوطات الخارجية، بل أن الأهمّ من ذلك كلّه أنْ نفتّش عن السببيّة العميقة والكامنة في دينامية العلاقة بين الذات والآخر. وهذا ما قمنا به بالفعل، وقد تبيّن لنا أنّ نتائج الاختبارات التي حصلنا عليها قد تكاملت مع بعضها البعض وأعطت صورة دقيقة عن حقيقة الاكتئاب عند الطلاّب الجامعيّين في لبنان. ومن أبرز ما توصّلنا إليه في هذا التشريح النفسيّ، أنّ الخلفيّة العائليّة لا توفّر المناخ السويّ للأبناء أمام مآزق الحياة بحيث لا يعرفون كيف يتصرّفون ويتعاملون مع الضغوطات الخارجيّة، لأنّ المعطوبيّة التي نشأت في شخصيّتهم لم تعد تسمح لهم بالمواجهة. وهذا يستوجب إعادة النظر في سلّم القيم وأساليب التربية العائليّة.

خاتمة الباب الثاني

قامت الدراسة الميدانية على مرحلتين: مرحلة سنة ٢٠٠٥ على عينة من خمسماية طالب وطالبة من الجامعات في مدينة بيروت، ومرحلة سنة ٢٠٠٦ بعد حرب تموز على عينة من مئة وخمسين طالب وطالبة، فكان هدفنا تحديد مدى تأثير الضغوطات الخارجية والأوضاع المجتمعة في الطلبة من حيث التحصيل والمهارات الإجتماعيّة وعلاقتهما بالاكتئاب. وقد استعملنا لبلوغ هذا الهدف مقياسين: Beck و Riggio. أمّا في المرحلة الثانية فتمّ إستخدام مقياس بيك (Beck) للإكتئاب فقط وذلك ضمن برنامج عمل على الرغم من الصعوبات التي واجهتنا، وإن النتائج التي حصلنا عليها من خلال الأدوات المعتمدة كشفت عن واقع مؤلم قائم على الضغوطات الإقتصاديّة والسياسية. وقد تبين لنا أن نسبة الاكتئاب وصلت الى ٢٤ ٪ بدرجة معتدلة و٨٪ بدرجة شديدة بين أفراد الطلبة المشمولين بالدراسة . كما أن هناك تأثيراً واضحاً للوضع السياسي والنفسي للطلاب في نسبة الاكتئاب وإنتشاره. كما أن درجة الاكتئاب قد ازدادت في المرحلة الثانية أي بعد حرب تموز كما بيّنت نتائج المهارات الإجتماعيّة بأن أفراد العينة يتمتّعون بدرجة عالية من تلك المهارات وبخاصّة مهارة الحساسيّة الإجتماعيّة حيث وصلت النسبة الى ٦٦٪ من أفراد العينة. ولكن هذه الحساسية محصورة كما ذكرنا في إطار الغيتو (Ghetto) والعائلة. أمّا في ما يتعلّق بالمهارات الإجتماعيّة وعلاقته بالاكتئاب، فقد دلّت النتائج على وجود علاقة علاقة سلبية بين المهارات الإجتماعيّة والاكتئاب أي كلّما ارتفعت درجة الاكتئاب عند الطالب تنخفض لديه المهارات الإجتماعيّة. لقد قمنا بتحليل مفصّل لبنود مقياس بيك (Beck) للإكتئاب في المرحلتين مع دراسة متغيّر العمر. وقد كشفت النتائج عن مؤشرات خطيرة لم نكن نتوقعها على الإطلاق وهي وجود نسبة ١٨٪ من الطلاب الذين لديهم ميول إنتحاريّة. وهذه نسبة مرتفعة لبلد صغير كلبنان. كما أن نسبة المتشائمين في عينة الدراسة، من الوضع اللبناني قد وصلت الى ٥١،٨٪ يقابلها نسبة كبيرة من أفراد العينة ممّن يريدون أن يبنوا مستقبلهم خارج لبنان وقد وصلت النسبة الى ٦١٪ من أفراد العينة. فضلاً عن دراسة الحالات بواسطة إختبار

تفهّم الموضوع T.A.T التي أوضحت مدى تأثير أوضاع الأسرة وانعكاسها في الأبناء. ومن خلال مناقشة النتائج المذكورة آنفاً نرى أن الوضع الإجتماعيّ والسياسي الضاغط والمتشنج بإستمرار قد ساهم في نشوء الاكتئاب لدى طلابنا الذين أصبحوا رهائن أو ضحايا الظروف الإجتماعيّة المريضة.

وباختصار إن إختبارات بيك (Beck) للإكتئاب وريجيو (Riggio) للمهارات الإجتماعيّة وتفهم الموضوع .T.A.T قد مكننا من الوصول إلى النتائج الآتية:

- إنتشار الاكتئاب بدرجات متشابهة بين الطلبة الجامعيين لمختلف الجامعات.
- هناك علاقة دالّة إحصائياً بين الضغوطات الخارجية ودرجات الاكتئاب عند الطلبة الجامعين.
- لا توجد فروقات دالة في درجات الاكتئاب بين السنة المنهجيّة الأولى والثالثة وبين الجنسين.
- هناك علاقة دالّة إحصائيًا بين درجات الاكتئاب والعمر. وقد تبين أن نسبة الاكتئاب ترتفع أكثر مع تقدم العمر.
- هناك علاقة سلبية بين الاكتئاب والمهارات الإجتماعيّة.
- هناك علاقة دالّة بين درجات الاكتئاب وحرب تموز.
- هناك علاقة دالة بين الاكتئاب والتحصيل العلمي.

وهكذا، توصلنا بفضل الإختبارات المذكورة إلى تفهم ملابسات الإشكالية والتحقق من صحة الفرضيات المطروحة.

الخاتمة

يرتبط نجاح أيّة دراسة بقدرتها على التوصّل الى نتائج حاسمة حول الموضوع المطروح، وهذا يتمّ من خلال إعتماد الآليّات المناسبة التي تسمح باختبار الفرضيّات التي اعتُمدت في الدراسة. إنّ الهدف من هذه الدراسة هو تحديد مدى تأثير الاكتئاب في التحصيل الأكاديميّ وفي المهارات الإجتماعيّة عند الطلاّب الجامعيّين في مدينة بيروت .

وتتضمّن الخاتمة النقاط الآتية:

أوّلاً: الإضاءة على نتائج الدراسة.

ثانياً: المضامين التربويّة والسيكولوجيّة.

ثالثاً: الجديد الذي جاءت به هذه الدراسة.

رابعاً: المسائل التي أثارتها الدراسة، و لم نستطع القيام بمعالجتها.

أوّلاً– إضاءة على نتائج الدراسة

إذا كان الاكتئاب يؤثر سلباً في المهارات الإجتماعيّة والتحصيل الأكاديمي عند الطلاب الجامعيين، كما تبين لنا، فمن المفيد أن نضيئ على كيفية هذا التأثير في حياة الطالب ولو بشكل توليفة.

فالمهارات الإجتماعيّة البارزة والمنخفضة لدى المكتئبين تظهر أكثر ما تظهر في الحساسية العاطفيّة (Emotional Sensitivity) والتي نجدها بشكل عام مرتفعة لدى المجتمع اللبناني ولدى الطلاب بشكل خاص، ولكنّها منخفضة لدى الطلبة الجامعيين المكتئبين فهناك ٦,٤٪ من المكتئبين لا يعبرون أي إهتمام للتفاعل مع الآخرين في أية من الظروف الإجتماعيّة وبخاصة داخل الجامعات. كما أن الاكتئاب يؤثر على مهارة التعبير الإنفعالي بشكل مباشر إذ أن هناك ٦,٤٪ من المكتئبين لديهم مهارة التعبير الإنفعالي منخضة وهم غير مبالين بما يدور حولهم من مواقف أو ردات فعل ضمن مجتمعهم العام والجامعي. كما أن مهارة الحساسيّة الإجتماعيّة عند المكتئبين تصل الى ٥,٨٪ وهم لا يتأثرون إجتماعيًّا بل يعيشون في إنسحاب من العلاقات الإجتماعيّة ويهربون من كل موقف إجتماعي ضمن الجامعة أو خارجها. وقليل منهم جدًّا وصلَ إلى درجة مقبول أو حسن. وفي التطبيق الثاني (بعد حرب تموز) ارتفعت نسبة الاكتئاب وارتفعت معها أيضاً نسبة الرسوب والتعثّر الدراسيّ لدى الطلاّب ذكورًا وإناثًا.

ومن النتائج التي لم تكن متوقّعة في هذه الدراسة أنّنا لم نجد فروقات دالّة بين الذكور والإناث في درجات الاكتئاب، بل كانت النسبة متقاربة عكس ما تؤكّده بعض الدراسات والتي أشرنا اليها في فصل الدراسات السابقة. وقد يعود الأمر إلى إستمرار الضغوط الخارجيّة المحبطة والمهددة. وهذه النقطة تحتاج إلى المزيد من البحث، لأن مستويات التحصيل الجامعي قد تدنت في السنوات الأخيرة بحسب ما جاء على لسان الأساتذة في

مختلف الجامعات، معظم الطلاب (٧٥٪) ينجحون في مستوى المقبول والحسن فيما نسبة الجيد والجيد جداً تبقى ضئيلة (١٥٪) وهناك ١٥٪ يتعرضون للتعثر أو الرسوب.

والنتائج التي لم تكن متوقعة أيضاً في هذه الدراسة أننا وجدنا فروقات دالّة بين الطلاب وبعض الدلالات الاكتئابية؛ فالتقدّم في العمر يقابله إرتفاع في درجات الدلالات الاكتئابية، وبصورة خاصة في الشعور بالتشاؤم وفي صورة الذات المتدنيّة. وهذه النتيجة لم نجدها في أي دراسة سابقة. فهل يمكننا القول بأن زيادة الوعي والتحصيل تؤدي الى زيادة القلق وتفسر الضغوط بشكل مضخّم وسلبي؟ هذه مسألة هامة وتحتاج إلى تبحث معمّق. والشيء الذي يثير في داخلنا القلق والتساؤل هو أن الشعور بالتشاؤم والتعب لم يكن محصوراً في فئة المكتئبين بل نجده أيضاً في فئة غير المكتئبين. مما يعني أن هناك أرضية إجتماعيّة باعثة على الإحباط والتشاؤم.

ثانياً — المضامين التربويّة والسيكولوجيّة

إنّ دراسة الاكتئاب لدى الطلاب الجامعيين ترتدي أهميّة علمية من حيث تأثيره الاجتماعيّ والتربوي. فالاكتئاب يشلّ طاقات الطالب ويقلّل من انتاجيّته ومن مهاراته الاجتماعيّة. وقد طرحنا هذا الموضوع لأنّه مهمّ للغاية من حيث انعكاساته التربويّة. فنحن لا ندرس الاكتئاب كموضوع نفسيّ مستقل عن التربية، بل من أجل التربية. صحيح أن الاكتئاب هو المتغير المستقل الذي يؤثر في تدني التحصيل والمهارات الإجتماعيّة (متغيرات تابعة). ولكنّنا ونحن ندرس الاكتئاب، لا يمكننا أن نسقط من حسابنا هذا المتغير الهام، وإلاّ لجاءت دراستنا مبتورة ولا تليق بإطروحة دكتوراه. فالاكتئاب هو أساس المشكلة. لذا، تعتبر دراسته في هذا السياق أمراً ضرورياً ومفيداً للبحث، لأنه لا يمكننا أن نكتفي بوصف أعراض المرض بدون أن نعالج الأسباب الكامنة وراءه، وهذا ما حاولنا القيام به.

قد يقول قائل: لماذا ندرس الاكتئاب ونحلله؟ ولماذا لا نتوقف عند التحصيل والمهارات الإجتماعيّة؟

الجواب الذي نقدمه هنا هو أن نفهم المشكلة المطروحة من مختلف الجوانب وإلا كانت مقاربتنا للموضوع محدودة.

لقد أشارت هذه الدراسة إلى مدى انتشار الاكتئاب لدى الشباب الجامعيّ في لبنان بدرجاته المختلفة وتناولت الفروقات بين الجامعات التي تمثّل تنوّعًا. كما تمكّنت الدراسة من الكشف عن مدى ارتباط انتشار الاكتئاب بالوضع الأمنيّ والسياسيّ في لبنان وإظهار درجات الاكتئاب قبل حرب تموز وبعدها والتأثير الكبير الذي أحدثته الحرب في الناحية النفسيّة والتربويّة. كما تمكّنت الدراسة من إبراز النسبة المئويّة العالية لأفراد العيّنة في ما يتعلّق بالشعور الكبير للتشاؤم من الوضع السياسيّ الحاليّ حيث أفاد ٩٠٪ من أفراد العيّنة بأنّهم على استعداد لبناء مستقبلهم خارج لبنان لو سنحت لهم الفرصة. ممّا يفسّر رغبة الطلاّب الجامعيّين في الهجرة. وهذا الموضوع جدير بإيلائه الأهمّية التي يستحقّها لأنّ هجرة الأدمغة هي خسارة كبيرة للمجتمع.

إنّ أبرز ما في هذه الدراسة هو:

الإستنتاج الأول: طرحت هذه الدراسة ضرورة الإهتمام بالوضع النفسيّ للطلاّب، لجهّة الاهتمام بوجود جهاز للإرشاد النفسيّ والدراسي في كلّ جامعة وبخاصّة الجامعة اللبنانيّة والوقوف على معاناة الطلاّب وحاجاتهم النفسيّة والتربويّة...

الإستنتاج الثاني: إنّ الدراسة تمكّنت من تقويم أوضاع الطالب الدراسيّة والاجتماعيّة والنفسية وإبراز كيفيّة تأثير الضغوط الخارجية فيه، وكيفيّة تأثير الاكتئاب في تدني المهارات الاجتماعيّة والتحصيل الدراسيّ مع عدم وجود فروقات دالّة إحصائيًا بين الجنسين وبين السنتين المنهجيّتين الأولى والثالثة، ممّا يدحض ما جاء به العديد من الدراسات التي أظهرت ارتفاع نسبة الاكتئاب لدى الإناث.

الإستنتاج الثالث: يتمثّل في أنّ الطلاّب الجامعيّين مشمئزّون جدًّا من الوضع اللبنانيّ المتأزّم بكلّ تشعُّباته ومشكلاته. لقد وصل الاكتئاب بعد حرب تموز إلى ٤٨٪ وهي نسبة عالية جدًّا لبلد صغير كلبنان قياساً بالبلدان الأخرى.

ثالثاً – الجديد الذي جاءت به الدراسة

١- لقد استطاعت هذه الدراسة أن تكشف عن خطورة الأوضاع المعاشة للطلاّب الجامعيين أكثر مما كنا نتوقّعه. إذ اكتشفنا أنّ هناك عاملين قويـــّين يقومان بدور سلبيّ في زعزعة الصحّة النفسيّة لدى الشباب الجامعيّ: العائلة المفكّكة أو المتسلّطة والوضع السياسيّ الخطير الذي يمكن أنْ نصفه بالمرضيّ (Morbide). لقد وجدنا أنّ العامل الاجتماعيّ المتمثّل بالأسرة والمجتمع الضاغط هو الذي يهيّئ الأرضيّة لمعطوبيّة الذات لدى الطالب الجامعيّ. لذا، يحاول علماء الطبّ النفسيّ الاجتماعيّ أن يربطوا العديد من الاضطرابات النفسيّة بالمتغيّرات الاجتماعيّة والسياسيّة[1].

٢- الشيء المستغرب وغير المتوقع هو أنّ الاكتئاب ينتشر بين صفوف الطلاب بنسب متقاربة مهما كانت الجامعة التي ينتمي إليها الطالب. وهذا ما يدفعنا إلى التفكير بأن الاكتئاب عند هؤلاء الطلاب هو حالة (State) أو ردة فعل أو ظاهرة إجتماعيّة في مجتمع حافل بالعوامل الضاغطة (Stressors).وهنا نستطيع الكلام عن الاكتئاب العام (Déprime) أو الاكتئاب الإرتدادي (Reactive). ولكن الخطر المحتمل هو في أن يتحول هذا الاكتئاب إلى إكتئاب مرضي إذا إستمرت الضغوط الخارجيّة؛ لأن التحليل البندي لمقياس Beck قد أعطى بعض المؤشرات السلبية كما ذكرنا. وهذه النتائج تعتبر جديدة لأنها لم تدرس حتى تاريخه في أي بلد عربي، على حد علمنا، من حيث تحليل المضمون لبنود مقياس Beck.

٣- قمنا بمساعدة الأستاذ المشرف بتعريب رائز المهارات الاجتماعيّة لصاحبه "ريجيو" (Riggio) وعدد بنوده تسعون سؤالاً وقد خضع للدراسة التجريبيّة للتحقّق من معامل الصدّق والثبات حتّى أصبح هذا الاختبار صالحاً

(1) Review of General psychiatry: Appleton and Lange, 2000, U.S.A., P. 14-20.

للتطبيق في الأبحاث التربويّة. وهذا إنجاز علميّ بحدّ ذاته. لقد استغرق إعداد هذا الاختبار حوالى أربعة اشهر من العمل المتواصل وهو مهم جدًّا في دراسة المهارات الاجتماعيّة بمظاهرها المختلفة. إنّ تطبيق هذا الاختبار قد أغنى الدراسة وأعطاها بعداً علمياً ونتوقّع أن يكون مفيداً للباحثين في الحقلين النفسيّ والتربويّ.

٤- إنّ دراسة الحالات الفرديّة لدى بعض الطلاب الجامعيين المكتئبين تعتبر جديدة على صعيد الدراسات في لبنان ولعلّها تكون بداية لدراسات تربويّة ونفسيّة أكثر شمولاً بحيث تطال باقي الطلاب والتلاميذ الثانويين أيضاً. لقد أظهرت دراسة الحالات وفي خانة صورة البطل* أنّ أغلبيّة القصص لدى الحالات المدروسة في البطاقات تشير إلى اليأس والهروب من الواقع، إذ انّ هناك ٣٠,٩٪ تأتي فيها القصص حزينة وباعثة على اليأس. وفي المقابل، نرى في خانة الحاجات* بأنّ هناك ٤٨,٥٧٪ منها يتطلب الدعم والقبول والحماية. وتتقاطع هنا نتائج T.A.T مع مقياس Beck.

أمّا لناحية تصوّر الشخص للبيئة*، فإنّنا لاحظنا أنّ معظم الأشخاص المدروسين يعتقدون أنّ البيئة قاسية ومتسلّطة ومحبطة أو غير مبالية وتصل النسبة إلى ٤٢٪ من مجموع القصص التي قاموا بتأليفها. ونرى في خانة العَلاقة مع الآخرين* أنّ هناك ٥٥٪ من القصص تقوم على العَلاقة السلبيّة مع الآخرين. وهناك ١٢٪ ممّن لديهم عَلاقة سلبيّة مع الأم في العائلة. أمّا لناحية طبيعة الأزمة* التي تواكب أفراد الحالات المدروسة، فإنّنا وجدنا أنّ هناك ٢١٪ يعانون الاكتئاب المعتدل والشديد وكذلك القلق، كما انّ هناك ٧٪ يشعرون بالعجز و٧٪ بالحرمان و ٤٪ بالوحدة والانطواء. كما نجد في خانة آليّات الدفاع* أنّ ٥٢ ٪ يلجأون إلى حلّ أزماتهم عن طريق الهروب والكبت. وهذه آليّات سلبيّة تشير إلى خلل كبير في أسلوب التربية الأسريّة وعمليّات التماهي. إلى جانب هذه الدفاعات السلبيّة، نجد أيضًا لوم الذات والاسقاط والتمرُّد والإنتظار والنكران والخضوع. أمّا في الخانة التي تعنى بنظام الأَنا* عند الطلاّب، فإنّنا نلاحظ أنّ الأنا عند معظم الحالات المدروسة تعاني الضعف والاستسلام أمام وطأة الأنا العليا. فهناك نسبة ٦٦٪ من الحالات المدروسة لديهم أنا ضعيفة، مقابل ٣١٪ منهم يحاولون النهوض والمجابهة أو الانتظار. وعن نهاية القصص* التي ألفها الطلاّب في دراسة الحالات، تبيّن أنّ ٥١٪ منهم أنهوا القصة بطريقة تعسة وسلبيّة. أمّا النسب الباقية فقد توزّعت على اقتراح حلول غير واقعيّة أو حلول فاشلة لا أمل فيها إضافة إلى

---

* الإجابات المتخصصة بـــ: صورة الشخص وصلت إلى ٧١ إجابة.

* الإجابات المتخصصة بـــ: حاجات الشخص وصلت إلى ٧٠ إجابة.

* الإجابات المتخصصة بـــ: تصور الشخص للبيئة وصلت إلى ٧١ إجابة.

* الإجابات المتخصصة بـــ: العلاقة مع الاخرين وصلت إلى ٦٧ إجابة.

* الإجابات المتخصصة بـــ: طبيعة الأزمة التي يعيشها الشخص وصلت إلى ٧١ إجابة.

* الإجابات المتخصصة بـــ: آليات الدفاع التي يستعملها من قبل الشخص وصلت إلى ٧٠ إجابة.

* الإجابات المتخصصة بـــ: نظام الأنا عند الشخص وصلت إلى ٧١ إجابة.

* الإجابات المتعلقة بنهاية القصّة التي اظهرها كل شخص وصلت إلى ٧٠ إجابة.

٤٪ فقط كانت نهاية القصة لديهم ايجابيّة. إنّ دراسة الحالات كانت مفيدة للغاية لأنّها أغنت البحث وأعطته بعدًا علميًا معمّقًا ونظرة فاحصة للأسلوب التربويّ داخل الأسرة والضغوطات الخارجيّة. لقد أصبح همُّ الأهل الأوّل هو تأمين لقمة العيش ودرء الأخطار على حساب الدعم النفسيّ والوقوف على آراء الأبناء في المواضيع المختلفة التي تهمُّ أُمورهم الشخصيّة وتخفّف من هواجسهم المستقبليّة، ممّا أفرغ العمليّة التربويّة داخل الأُسرة من محتواها النفسيّ — البنّاء ومن العَلاقة الايجابيّة بين الأهل والأبناء. وهذا ما وضع الأبناء في حالة نفسيّة صعبة لا تساعدهم على استعادة التكيُّف السليم ومواجهة التحدّيات والضغوطات بأُسلوب بنّاء وناجح.

ولأول مرة ومن خلال التحليل البندي المعمّق لمقياس Beck للإكتئاب يتم الكشف وبالتفصيل عن معاناة الشباب في الجامعات كالتشاؤم والميول الإنتحاريّة والشعور بالتعب وصعوبة في العمل أو في الدراسة، فهم لا يعانون من الاكتئاب بل يشعرون بالتعب والإشمئزاز بحيث لا يستطيعون التكيّف بسبب الضغوطات الإجتماعيّة وهذا ما أطلق عليه Selye متلازمة التكيّف العام. فرأينا عند غير المكتئبين بأن هناك ميول إنتحارية قائمة وشعور بعقدة الذنب والفشل والإرهاق النفسي ... مما خلق حالة نفسية غير صحّية قد تنفجر بعوارض إكتئابية خطيرة إذا ما تداركنا الوضع بحيث لا يجوز العبث بالصحة النفسية عند الشباب.

رابعاً — المسائل التي أثارتها الدراسة

إنّ الاهتمام بدراسة الاكتئاب وتأثيره في التحصيل الأكاديميّ والمهارات الاجتماعيّة عند الطلاّب الجامعيين يتطلّب المزيد من الأبحاث في هذا المجال، لأنّنا لم نكن نتوقّع على الإطلاق أنْ تصل نسبة الاكتئاب بدرجاته المختلفة إلى ٥٨٪ عند شبابنا الجامعيِّين.

وفي جميع الأحوال، فإنّ نتائج هذه الدراسة ينبغي ألاّ تتوقّف عند هذا الحدّ. فثمّة موضوعات كثيرة لم نتطرّق إليها في هذا البحث، وإنّما نتركها للدراسات اللاحقة. ومن هذه الموضوعات:

- دراسة القلق الناجم عن البيئة العائليّة والاجتماعيّة ومدى تأثيره في الأطفال والأجيال الطالعة. فنحن نعيش في مجتمع يفتقر فيه المواطن إلى الاستقرار والطمأنينة. ونعتقد أنّ دراسة الاضطرابات الانفعاليّة (القلق، الاكتئاب) ومدى تأثيرهما في التحصيل وبناء رؤيّة واضحة للذات والمستقبل تستدعي إجراء أبحاث جديدة للتحقُّق من أولويّة التأثير في هذا المجال وإلى أيّ حد يقوم أُسلوب التنشئة الأُسريّة والدينيّة والاجتماعيّة بدوره في توفير الاستقرار الانفعاليّ والتكيف الإجتماعي وقبول الآخر.
- دراسة تطور المهارات الإجتماعيّة عند التلاميذ الثانوين والطلاب الجامعين ورسم بحسب الشرائح الإجتماعيّة والطائفية المختلفة وعلاقتها بالصحة النفسيّة.
- دراسة شاملة عن الاكتئاب عند التلاميذ الثانويين والطلاب الجامعيين وربط ذلك بالتعثر الدراسي والرسوب.
- إعادة تطبيق الأدوات المعتمدة في هذه الدراسة على عينة أخرى من الطلاب الجامعيين للتحقق من كيفية تطور الاكتئاب والأفكار الإنتحارية والإضاءة على نتائج دراستنا.

إن البيئة العائليَّة وما يدور فيها من علاقات وأزمات وأساليب في التعامل مع الأبناء بالإضافة إلى سلّم القيم الاجتماعيَّة والدينيَّة يستحق الدراسة.

أخيرًا، إذا كانت هذه الدراسة قد قدَّمت إسهامًا علميًا متواضعًا في مسألة تربويَّة مهمَّة، فإنَّنا نأمل أن تكون قد أدَّت غايتها، وسدَّت ثغرة علميَّة وفتحت الباب أمام الباحثين لإعطاء المشكلات النفسيّة والتربوية نصيبها من الأبحاث لأن دراسة الصحة النفسيّة عند الشباب تعتبر من المسائل الإستراتيجية في قاموس التربية الحديثة. لقد أثارت دراستنا الكثير من القضايا النفسيّة والتربوية والإجتماعيَّة. وهذه كلّها أمور تستدعي التوقُّف عندها وإجراء المزيد من الأبحاث حولها لرسم معالم الصحّة النفسيَّة عند تلاميذنا وطلاّبنا، لأنّه لا يمكننا أن نفصل الوضع النفسيّ عند أبنائنا عن مردودهم الأكاديميّ، وسلوكهم الإجتماعي.

ملاحـــق

تمهيد

سنقوم في هذا القسم بعرض الملاحق التي تضمُّ بعض المقاييس والاختبارات والإستمارات التي تمَّ الاستعانة بها لإنجاز المقاربة الميدانيّة، والتي من خلالها تمَّ الحصول على النتائج الكَميَّة. ونعرض هنا بعض النماذج من الاختبارات التي اعتمدناها في الدراسة.

- مقياس B.D.I
- مقياس Riggio
- اختبار "تفهُّم الموضوع" T.A.T

مقيـــاس BDI

- الاسم (إذا رغبتَ): ....
- العمر...
- المستوى العلمي..
- الاختصاص: ....
- الدخل الشهريّ للعائلة: ....
- الإقامة الدائمة: ....
- التلفون(إذا رغبتَ) : ....
- التاريخ : ....
- مهنة الأب: ....
- عدد الأخوة والأخوات: ....
- الوضع الأبويّ: على قيد الحياة ☐ في حال شجار ☐ انفصال ☐ وفاة أحدهما ☐
- المعدّل (الفصليّ – السنويّ) للدرجات في الجامعة: فصل الخريف: المعدّل ...

فصل الربيـــع: المعدّل ...

فصل الصيف : المعدّل ...

للنظام السنويّ : المعدّل ...

التعليمات:

في هذه الدراسة مجموعة من العبارات، الرجاء أنْ تقرأ كلّ مجموعة على حدة، ثمّ قم بوضع دائرة حول رقم العبارة (صفر أو ١ أو ٢ أو ٣) والتي تصف حالتك خلال الأُسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم.

تأكد من قراءة عبارات كلّ مجموعة قبل أنْ تختار واحدة منها، وتأكد أنّك قد أجَبْتَ عن كلّ المجموعات.

١- (صفر) أنا لا أشعر بالحزن.

(١) أنا أشعر بالحزن والكآبة.

(٢) أنا حزين طول الوقت ولا أستطيع الخروج من هذه الحالة.

(٣) أنا حزين جدًّا أو غير سعيد لدرجة أنّني لا أستطيع تحمُّل هذه الحالة.

ملحق رقم (٢)

مقياس Riggio للمهارات الاجتماعيّة

الجزء الأوّل

عرض المبادىء، الوصف، والإستعمال

عرض المبادىء

بدأت الأبحاث حول المهارات الإجتماعيّة المحدّدة والتي تتعلق بالتفاعل الإجتماعي التكيّفي والإيجابي منذ ثمانين سنة، وذلك حين حاول علماء النفس تحديد الذكاء الإجتماعي وقياسه للمرّة الأولى (Cantor & kihlstrom, 1987; Gardner, 1993; Guilford, 1967; Thorndike, 1920). ويحدّد الذكاء الإجتماعي على أنه قدرة الفرد على الإنخراط في تفاعل إجتماعي تكيّفيّ وإيجابي. وعلى الرّغم من تفريق الذكاء الإجتماعي عن الذكاء الدراسي العام بشكل إفتراضي، إلا أن الأبحاث حول [illegible] التفريق بين الذكاء الإجتماعي والذكاء العام [illegible] الإجتماعي [illegible] الإجتماعية [illegible] الإجتماعي [illegible] السلوك الإجتماعي والعلاقات الإجتماعية (Archer, 1980; Archer & Akert, 1977; Sternberg & Smith, 1985 [illegible] الذكاء الإجتماعي [illegible] (Keating, 1978) [illegible] (Deiterman, 1986; Gardner, 1993; Mayer, Caruso, & Salovey, 1999; Riggio, Messamer, & Throckmorton, 1991

ولا يشمل الذكاء الإجتماعي حدّة التمييز الإجتماعي فقط (Marlowe, 1986; O'Sullivan, 1983): فالفرد الذي يتمتع بالذكاء الإجتماعي قادرٌ على تلقي المعطيات العاطفيّة والإجتماعيّة من الآخرين ومن نفسه، وهو قادرٌ على تفكيك رموزها وتفسيرها بدقة. كما أنه قادرٌ على توصيل المعطيات العاطفيّة والإجتماعيّة والتحكم بها بما يتوافق مع الظروف التي تتأثر بها علاقة الأشخاص المتبادلة والحالات التي يتواجد فيها (Guilford, 1967; Mayer & Salovey, 1997; Riggio, 1986; Salovey & Mayer, 1990). وتلك [illegible] الذكاء الإجتماعي [illegible] (SSI).

[illegible] (Dion, 1984) [illegible] (Davis, 1983; Galassi, Galassi, & Vedder, 1981; Johnson, Cheek, & Smither, 1983;

Riggio, Tucker, & Coffaro, 1989). وبرهنت الأبحاث الحاليّة أن كلا من المهارات الإجتماعية الأساسية والتي تضمّ الذكاء الإجتماعي ترتبط بمعيار تكيّفي إجتماعي مماثل. فعلى سبيل المثال أظهرت القدرة على إكتشاف الحالات العاطفية لدى الغير إمكانيّة تمتّع الأولاد المعنيين بالشّعبيّة (Nowicki & Duke, 1992)، وبصحة العلاقات الإجتماعية (Carton, Kessler, & Pape, 1999) وبعلاقة زوجية ايجابية (Noller & Feeney, 1994). إن الأفراد الذين يتمتعون بمهارات إجتماعية هم أكثر من يتلقى الدعم الإجتماعي، وهم أكثر من يحرز نتائج جيدة في إجراءات التقييم الذاتي للتكيّف النفسي (Riggio, Watring, & Throckmorton, 1993) ولتقدير الذات (Riggio, Throckmorton, & DePaola, 1990).

وأما الأبحاث حول الذكاء العاطفي (Mayer & Salovey, 1997) (Salovey & Mayer, 1990) فقد حظيت باهتمام مماثل (Goleman, 1995, 1998) كما أنها أعادت توجيه الضوء إلى الدراسات التي تتناول الإختلاف بين الأفراد على مستوى القدرات العاطفيّة، والذكاء الإجتماعي، والمهارات الإجتماعيّة الإساسيّة. ويتضمّن نموذج القدرات المتعلق بالذكاء العاطفي القدرات التالية: تعرّف الفرد على عواطف الآخرين وتحليلها، والتعبير عن عواطفه وترميزها، ومراقبة عواطفه والتحكم بها. ويدلّ ذلك على أن مكونات الذكاء العاطفي تتضمّن مهارات تواصل غير شفهيّة/عاطفيّة – وهي مكوّنات أساسيّة لنموذج المهارات الإجتماعيّة الذي وضعت على أساسه قائمة المهارات الإجتماعيّة.

يُشتقّ العمل المذكور في هذا الكتيب مباشرة من الأبحاث المتعدّدة الإختصاصات والتي تتعلق بقياس وتطوير المهارات الإجتماعيّة والعاطفيّة والتواصليّة بين الأشخاص (راجع Costanzo & Archer, 1993; Friedman, 1979; Mayer, Caruso, & Salovey, 1999; Riggio, 1986, 1989; Rosenthal, Hall, DiMatteo, Rogers, & Archer, 1979) . وهذا العمل هو محاولة لإقامة نظام عام لقياس مكوّنات المهارات الإجتماعيّة الأساسيّة التي أقيم على أساسها مفهوم المهارة الإجتماعيّة الشّاملة أو الكفاءة الإجتماعيّة/العاطفيّة. وتصنّف مهارات التواصل الإجتماعي في ثلاث خانات: مهارة بعث معطيات التّواصل بين الأفراد، مهارة تلقيها، مهارة تنظيمها أو التّحكم بها. وتظهر هذه المهارات في إطارين عامّين: التواصل غير الشّفهي أو العاطفي والتواصل الشّفهي أو الإجتماعي. وترد في الكتيّب معلومات إضافيّة عن أبعاد مهارات التّواصل الإجتماعي الأساسيّة ونظام عمل هذه الأبعاد.

تظهر إلى جانب الأبحاث الأساسيّة مجالات في علم النّفس تهتمّ بقياس المهارات الإجتماعيّة/العاطفيّة العامّة. فعلى سبيل المثال يدل المعدّل المرتفع للمهارة الإجتماعيّة/العاطفيّة على تمتّع الفرد بقدرة قياديّة وإداريّة (Groves, 2002; Halverson, Murphy, & Riggio, 2002; Riggio, Riggio, Salinas, & Cole, 2003; راجع أيضا Riggio, 2001). وبالإضافة إلى عمل علماء النّفس في قطاع الصّناعة/المنظّمات، طوّر علماء النّفس العيادي والمستشارون طرقًا للتقييم السّلوكي للمهارات الإجتماعيّة. ويشكّل التدريب المتعلق بالمهارات الإجتماعيّة مكوّن أساسي في علاجات عديدة وبرامج تدخّل كثيرة (على سبيل المثال Curran & Monti, 1982; Duan & O'Brien, 1998; Pfiffner & McBurnett, 1997; Trower, 1984). إلا أن هذه

وللأبحاث في الأطر الصناعية والتنظيمية، وللتدقيق في الدور الذي تضطلع به المهارات الإجتماعية في النتائج على الصعيدين النفسي والصحي (راجع Perez & Riggio, 2003; Riggio, 1992; Riggio & Zimmerman, 1991).

طرق التطبيق

بما أن قائمة المهارات الإجتماعية اعتبرت كأداة بحث، فهي غالبا ما تستخدم لقياس الإختلافات في مهارات التواصل/كفاءة التواصل على الصعيد الفردي. تم اللجوء إلى المقاييس الفرعية للمهارات العاطفية كبديلة عن مقاييس الأداء لمهارات التواصل غير الشفهي (مهارات التعبير والتحليل؛ راجع Riggio & Riggio, 2001, 2002). وتستخدم قائمة المهارات الإجتماعية كما أشير سابقا لقياس الذكاء الإجتماعي والعاطفي كما أنها استخدمت كأولى مقاييس المهارات العاطفية ذات لتقييم الذاتي. واستخدمت قائمة المهارات الإجتماعي أيضا إلى جانب الإبحاث في أطر تطبيقية مختلفة وبشكل موسع.

الإدارة والتدريب على القيادية

في العقد الماضي إستخدمت قائمة المهارات الإجتماعية بشكل واسع في ورش عمل متخصصة بالإدارة والإتصالات كما أنها استخدمت في برامج التدريب التي وضعت خصيصا لتقييم مهارات التواصل لدى الأشخاص في مراكز قيادية وإدارية و لتطويرها. وإذا كانت مهارات التواصل تعتبر أساسية لمعظم المراكز الإدارية فيمكن إستخدام قائمة المهارات الإجتماعية لتقييم إمكانيات الفرد الإدارية أو القيادية كما يمكن استخدامها لإيجاد نقاط القوة في مهارة الفرد التواصلية بالإضافة إلى نقاط الضعف المحتملة. ولمهارتي التعبير التواصلي والتماسك السلوكي بشكل خاص أهمية كبرى لاسيما حين يتعلق الأمر بالمراكز القيادية. ويعود سبب هذه الأهمية إلى دور "القائد" كمتحدث باسم مجموعة من الأشخاص وإلى ضرورة تمتعه بوضوح التعبير (أي التعبير التواصلي). والقيادة هي بشكل أو بآخر عبارة عن دور يتطلب مهارات عالية في الإضطلاع بأدوار مؤثرة إجتماعيا (أي التماسك السلوكي). ولمهارتي التعبير التواصلي والتماسك السلوكي أهمية كبرى في قدرة القائد على تقديم صورته للآخرين وفي ترك الإنطباع المناسب في نفوسهم (راجع Chemers, 1997). وحين يتميز الفرد بمهارات إجتماعية فذلك يتعلق بتمتعه بجاذبية القائد وقدرته على الإقناع وثقته بنفسه (Riggio, 1987).

تم اللجوء إلى قائمة المهارات الإجتماعية خلال دورات التدريب على الأدوار القيادية/الإدارية وذلك للحصول على معلومات عن المتدربين وعن نقاط القوة في مهارات التواصل لديهم وعن نقاط الضعف الواجب تعزيزها. وطبق ذلك على المدراء التنفيذيين وعلى المدراء من الدرجة المتوسطة بالإضافة إلى موظفين عامين في المنظمات وطلاب جامعات ومدراء مدارس المرحلة الثانوية. كما أن مدراء مدارس المرحلة المتوسطة قد لفتت إنتباههم فكرة الحصول على معلومات إضافية عن مهاراتهم التواصلية. تبيّن أن النتيجة الإجمالية لقائمة المهارات الإجتماعية –وهي مؤشر للمهارة الإجتماعية/التواصلية- تترابط بشكل إيجابي وملحوظ مع تقديرات مركز التقييم لمهارات التواصل الخاصة بالمشتركين (Riggio, Aguirre, Mayes, Belloli, & Kubiak, 1997). أجريت دراسات حول عملية القيادة في مختبرات الأبحاث من خلال تكوين فرق صغيرة عملت على حالات وهمية عديدة وقد تبين أن نتائج رؤساء الفرق تظهر أيضا نوعية عمليات التواصل بين أعضاء الفريق ومدى رضى أعضاء الفريق عن أداء

رئيسهم. في حقل دراسة معينة، نتائج قائمة المهارات الإجتماعية الخاصة برؤساء من مستوى أعلى هي مرتبطة بتقديرات أعضاء الفريق لفعالية قيادته للفريق (Riggio, .(Riggio, Salinas, & Cole, 2003

إنتقاء الموظفين

إستخدمت قائمة المهارات الإجتماعية كطريقة لإنتقاء الموظفين وقد استعملت بالتزامن مع طرق أخرى لاستعراض الموظفين ولامتحان القبول وعمليات أخرى. خلال الإضطلاع على ملفات المهارات الإجتماعية الخاصة بفرق مهنية تبيّن أن بعض الأبعاد المتعلقة بعدد من المهارات الإجتماعية ترتبط بمهن مختلفة وذلك من خلال أنماط معيّنة (Riggio & Ritter, 1986). فعلى سبيل المثال يتمتع مندوب المبيعات بطلاقة التعبير في حين أن المعالج النفسي يتمتع بالحساسية وأما الممثل فهو يتمتع بتماسك سلوكي متقدّم. حصل المدراء والمشرفون على مجموعات عامة عالية في قائمة المهارات الإجتماعية- وذلك يتماشى مع المبدأ القائل إن المدراء الناجحون يجب أن يتمتعوا بإمكانيات تواصل عديدة. وتبين في تحقيق حديث أن النتائج العامة في قائمة المهارات الإجتماعية كوّنت فكرة مسبقة عن تقييم أداء العاملين في الملاجيء (Riggio & Taylor, 2000). وتساهم المهارات الإجتماعية والعاطفية في إعطاء فكرة مسبقة عن مدى جودة/ الأداء والنجاح في المسؤوليات المختلفة.

وبالإضافة إلى هذا البحث المشجّع تجدر الإشارة إلى أن مسألة إنتقاء الموظفين وتوظيفهم لا يجب أن تعتمد فقط على تقييم واحد أجري بشكلٍ معيّن أو على مصدر معلومات واحد. فالتركيز يجب أن يوجه أيضا إلى "هامش التظاهر" الممكن أن يحصل خلال تطبيق قائمة المهارات الإجتماعية (راجع قسم *التأثير في الإجابة* في الجزء الثالث من الكتيب). ويجب الأخذ بعين الإعتبار مسائل مهنية وأخلاقية عديدة خلال وضع عملية الانتقاء وتطبيقها ولم يتطرق الكتيب إلى أي من هذه المسائل بالشكل المناسب.

الإستشارة النفسية والعلاج

يمكن استعمال قائمة المهارات الإجتماعية كطريقة تقييم في برامج العلاج وقد صممت لمساعدة الأفراد على تحسين ضعف مهاراتهم الإجتماعية.ويعاني العديد من الزبائن الذين عاينهم المعالجون النفسيون من صعوبات ترتبط مباشرة بافتقارهم إلى المهارات الإجتماعية والعاطفية. فالخجل والوحدة والإحساس بعدم الجدوى الإجتماعي أو عدم الإنتماء الإجتماعي والإفتقار إلى الحضور الواثق وضعف مهارات التواصل كل ذلك ينبع من نقاط الضعف في المهارات الإجتماعية والعاطفية الأساسية. وتساعد النتائج في مقاييس قائمة المهارات الإجتماعية على معرفة نقاط الضعف في مهارات معينة وتعزيزها خلال دورات تدريبية لاحقة ودورات تطوير. وتبين لمستشاري المهن أن قائمة المهارات الإجتماعية هي أداة مفيدة لتزويد الزبائن بمعلومات عن نقاط الضعف ونقاط القوة في مهاراتهم التواصلية.

أظهر البحث أنه هناك علاقة عكسية بين قائمة المهارات الإجتماعية ومقاييس الوحدة والخجل والإكتئاب وسوء التوافق الإجتماعي (Riggio, 1986; Riggio, Watring, & Throckmorton, 1993; Sergin & Flora, 2000). عدم التوازن الواضح بين أبعاد قائمة المهارات الإجتماعية يعود سببه إلى قلة التوافق النفسي (Perez, Riggio, & .(Koplewicz, 2001

الأبحاث المتعلقة بعلاقة الثنائي

قد تبرهن قائمة المهارات الإجتماعية فائدتها في الكشف عن نقاط الضعف في مهارات التواصل وذلك لاستخدامها خلال جلسات الإستشارة في المسائل الزوجية. بما أن مهارة التواصل هي في غاية الأهمية لإقامة علاقات التواصل والمحافظة عليها، فإن تقييم المهارات الإجتماعية له دور أساسي في الجلسات الإستشارية التي يقوم بها الثنائي (Antony, 1997; Donahue, Acierno, Van Hassett, & Hersen, 1995; Schneier, 1995). ويشير التطبيق الأولي لقائمة المهارات الإجتماعي على الثنائي المتزوج منذ أمد طويل (٥٠ سنة أو أكثر) وعلى الثنائي المتزوج منذ أمد قصير إلى أن نتائج قائمة المهارات الإجتماعية تتلازم مع مقاييس نوعية الزواج ومع مدى رضى الزوجين عن نوعية العلاقة (DePaola & Riggio, 1988; Gibbs, DePaola, & Riggio, 1998; Burleson & Denton, 1997; Davis & Dahlout, 1987). بما أنه هناك فروقات وفقا للجنس في المهارات العاطفية والإجتماعية (راجع الجدول رقم ٨ وقسم *"الإختلافات بحسب الجنس في المهارات الإجتماعية"*) وبما أن الثنائي الذي يتمتع بأسلوبين عاطفي وإجتماعي يتميّز بتواصل فعّال، فيمكن حينئذٍ أن تستخدم قائمة المهارات الإجتماعية لتقييم نقاط الإختلاف في مهارة التواصل العاطفي والإجتماعي ولمحاولة تقريبها من خلال العلاج.

الصحة النفسية

وضع مفهوم المهارات الإجتماعية للإضطلاع بدور مهم في معايشة الضغط. وقد تكون المهارات الإجتماعية بالتحديد عاملا مهما في توجيه العلاقة بين دعم المحيط الإجتماعي للفرد ومعايشة الضغط (راجع Cohen & Syme, 1985; Gottlieb, 1985; Heller & Swindle, 1983). يعود سبب ميزة المهارات الإجتماعية لدى الفرد إلى صحة التوافق الإجتماعية والإحساس بالسعادة بالإضافة إلى حسّ الكفاءة ضمن البيئة الإجتماعية والصحة النفسية التي يشعر بها. وربما تظهر فائدة قائمة المهارات الإجتماعية في الأبحاث المتعلقة بالضغط النفسي ومعايشته وتقييم قدرات الأفراد على معايشة الضغط الناتج عن تلاشي التواصل وانتفاء أسس الدعم الإجتماعي (راجع Riggio & Zimmerman, 1991).

تصلح قائمة المهارات الإجتماعية في مجالات أخرى للصحة كجزء من برامج التدريب على مهارات التواصل الخاصة بالمتخصصين بالعناية الصحية. وأظهرت الأبحاث أنه هناك رابط بين مهارات الطبيب التواصلية ورضى المريض عن أدائه كما أنه هناك رابط بين رضى المريض عن العلاج والقبول به بسهولة (راجع DiMatteo & Friedman, 1987, Friedman, DiMatteo, & Taranta, 1980; Harrigan & Rosental, 1995; Harrigan, Oxman, & Rosenthal, 1985).

لقائمة المهارات الإجتماعية حينئذٍ عدد من التطبيقات الممكنة لاسيما في التدريب على الإدارة والقيادة وفي إنتقاء الموظفين وفي جلسات الإستشارة والعلاج وفي الأبحاث التي تتناول أكثر من حضارة وفي الأبحاث التي تتناول علاقة الثنائي والصحة النفسية.

Social Skills Inventory Manual

SECOND EDITION

Ronald E. Riggio
Claremont McKenna College

Dana R. Carney
Northeastern University

Published by Mind Garden, Inc.

www.mindgarden.com

Part One

Rationale, Description, and Use

Rationale

Research on the specific social skills involved in adaptive and positive social interactions began over 80 years ago when psychologists first attempted to define and measure social intelligence (Cantor & Kihlstrom, 1987; Gardner, 1993; Guilford, 1967; Thorndike, 1920). Although social intelligence, generally defined as the ability to engage in adaptive and positive social interactions, was theoretically distinct from general academic intelligence, early research on social intelligence was hampered by an inability to discriminate social intelligence from general intelligence. This may have been due to the fact that traditional definitions of social intelligence or social/emotional competence emphasized primarily social acuity or the ability to "read" and understand social behavior and social situations (Archer, 1980; Archer & Akert, 1977; Sternberg & Smith, 1985). It was thus characterized as a "reading skill" which may be similar to verbal reasoning skills, a key component of general intelligence (Keating, 1978). In fact, those who most strongly argue for the independence of such intelligences concede that they are moderately related abilities (Detterman, 1986; Gardner, 1993; Mayer, Caruso, & Salovey, 1999; Riggio, Messamer, & Throckmorton,1991).

However, social intelligence involves more than social acuity (Marlowe, 1986; O'Sullivan, 1983): the socially intelligent individual is skilled in receiving, decoding, and accurately interpreting emotional and social information from both the self and from others, and is also skilled in sending and regulating emotional and social information appropriate to the interpersonal and situational circumstances (Guilford, 1967; Mayer & Salovey, 1997; Riggio, 1986; Salovey & Mayer, 1990). This expanded view of the construct of social intelligence as a constellation of basic social communication skills forms the theoretical base upon which the *Social Skills Inventory* (SSI) was built.

The view of social intelligence as a cluster of social communication skills is receiving increasing attention from researchers. For example, communication theorists have attempted to measure individual differences in such areas as linguistic skills, referential communication skills, and communicator style; together they may be combined to form a global construct of communication competence (Diez, 1984). Researchers developing empathy and assertiveness models realize that both of these global, social skill-related constructs may also be multidimensional perhaps made up of more basic social skill components (Davis, 1983; Galassi, Galassi, & Vedder, 1981; Johnson, Cheek, & Smither, 1983; Riggio, Tucker, & Coffaro, 1989). In addition, current research has provided evidence to suggest that each of the basic social skills that comprise social intelligence relate to similar "socially adaptive functioning criteria." For example, the ability to accurately detect emotional states in others has been shown to predict popularity in children (Nowicki & Duke, 1992), relationship wellbeing (Carton, Kessler, & Pape, 1999) and positive marital functioning (Noller& Feeney, 1994). Socially skilled individuals are more likely to receive social support and are more likely to score higher on self-report measures of psychological adjustment (Riggio, Watring, & Throckmorton, 1993) and self-esteem (Riggio, Throckmorton, & DePaola, 1990).

Research on emotional intelligence (Mayer & Salovey, 1997; Salovey & Mayer, 1990) has gained much attention (Goleman, 1995,

expressiveness. The SSI, by contrast, assesses global social skill in both nonverbal and verbal areas in the specific domains outlined in the theoretical framework.

Description of Scales

The SSI consists of six scales that measure communication skills on two dimensions or levels - emotional (nonverbal) and social (verbal). Expressivity, sensitivity, and control are evaluated in each: **expressivity** refers to the skill with which individuals communicate or send messages to others; **sensitivity** refers to the skill with which they receive and interpret the communicated messages of others; and **control** refers to the skill with which they are able to regulate and manage the communication process. The six scales are described in detail below.

Emotional Expressivity (EE)

Emotional Expressivity measures the skill with which individuals communicate nonverbally, particularly in sending emotional messages, but it also includes the nonverbal expression of attitudes, dominance and interpersonal orientation. In addition, this scale reflects ability to accurately express felt emotional states. Persons who are highly expressive emotionally are animated and emotionally charged and are able to arouse or inspire others from their ability to transmit feelings.

Representative items:

I am able to liven up a dull party.

I have been told that I have expressive eyes.

Emotional Sensitivity (ES)

Emotional Sensitivity measures skill in receiving and interpreting the nonverbal communications of others. Individuals who are emotionally sensitive attend to and accurately interpret the subtle emotional cues of others. Those who are highly sensitive emotionally may be susceptible to becoming emotionally aroused by others, empathically experiencing their emotional states.

Representative items:

I sometimes cry at sad movies.

I am often told that I am a sensitive, understanding person.

Emotional Control (EC)

Emotional Control measures ability to control and regulate one's own emotional and nonverbal displays. Emotional Control includes the ability to convey particular emotions on cue and to hide feelings behind an assumed "mask" -- laughing appropriately at a joke or putting on a cheerful face to cover sorrow. Persons whose scores are very high on this scale may tend to control against the display of felt emotions.

Representative items:

I am easily able to make myself look happy one minute and sad the next.

I am very good at maintaining a calm exterior even if I am upset.

Taken together, these three "emotional skills" (EE, ES, and EC) capture some of the core components of emotional intelligence as identified in the Mayer and Salovey (1997) ability model, particularly abilities to express emotions, monitor and regulate one's own emotions, and identify emotions in others. A "sub-total" score on these emotional skill scales, that is, the Total Emotional (TE) score can be used as a brief, self-report measure of emotional intelligence (see Murphy, 2002).

Social Expressivity (SE)

Social Expressivity assesses skill in verbal expression and the ability to engage others in social discourse. High scores on this scale are associated with verbal fluency in individuals who appear outgoing and gregarious and who are skilled in initiating and guiding conversations on just about any subject. In extremes, and particularly when scores on Social Control are low, socially

expressive persons may speak spontaneously without monitoring the content of what they are saying. It should be noted that although the Social Expressivity subscale seems consistent with the notion of **Extraversion,** it is theoretically and statistically distinct from it. Theoretically, one can be Extraverted without being Socially Expressive, that is, by many definitions, an Extraverted person enjoys being around others and enjoys social interaction, but that does not necessarily mean that Extraverts express themselves nonverbally and verbally in such interaction.

Representative Items:

When telling a story, I usually use a lot of gestures to help get the point across.

I usually take the initiative to introduce myself to strangers.

Social Sensitivity (SS)

Social Sensitivity assesses ability to interpret the verbal communication of others. It also assesses an individual's sensitivity to and understanding of the norms governing appropriate social behavior. Persons who are socially sensitive are attentive to social behavior and are conscious and aware of the appropriateness of their own actions. Extremely high scores on this scale, in conjunction with moderate to low scores on Social Expressivity and Social Control, may indicate self-consciousness that may inhibit participation in social interaction. Indeed, there is a slight positive correlation between SS and Neuroticism (see Table 12).

Representative items:

Sometimes I think that I take things other people say to me too personally.

I'm generally concerned about the impression I'm making on others.

Social Control (SC)

Social Control assesses skill in role-playing and social self-presentation. Persons whose social control skills are well developed are generally adept, tactful, and self-confident in social situations and can fit in comfortably in just about any type of social situation. Social control is also important in guiding the direction and content of communication in social interaction. Recent research with the Social Control subscale of the SSI has suggested that this construct is consistent with notions of "savoir-faire" – the ability to know how to act in a variety of social situations (Eaton, Funder, & Riggio, 2003). Too much emotional and social control can be costly for individuals, both cognitively and interpersonally (Richards & Gross, 2000). Examples of this are described later in this manual. See specifically the case studies presented in the section entitled "Sample SSI Respondent Profiles."

Representative items:

I am usually very good at leading group discussions.

I can easily adjust to being in just about any social situation.

Taken together, these three "social skills" (SE, SS and SC) can be used to assess the domain of social intelligence. A "sub-total" score on these scales (TS) can be used as a brief, self-report measure of social intelligence (Groves, 2002).

An organizing framework that can be used to display an individual's SSI results can be found in Figure 1. In this general formatting example, an individual's score for each of the SSI scales can be displayed with the three emotion scales across the top (Emotional Expressivity, Emotional Sensitivity, and Emotional Control), and the three social scales (Social Expressivity, Social Sensitivity, and Social Control) across the bottom. Then, a total "Emotional Skill Score" which summarizes an individual's nonverbal/emotional ability, and a total "Social Skill Score" which summarizes an individual's verbal/social ability can be displayed along with that individual's total score for expressivity, sensitivity, and control. Finally, in the lower right corner of Figure 1, an Individual's Overall SSI score can be displayed. This

template functions as a summary of results that will be useful in multiple settings. Researchers can use this information as an at-a-glance profile of the 6 primary SSI scale scores, their various subtotals and Overall SSI score. With the addition of the Equilibrium Index (EI, described later in this manual. and reported in the template in the upper left corner) practitioners can use the SSI template as a discussion point in feeding back their client's results.

A Template to Display SSI Scores

	Expressivity	Sensitivity	Control	Total
Emotional	*EE*	*ES*	*EC*	*TE*
Social	*SE*	*SS*	*SC*	*TS*
Total	*TEx*	*TSe*	*TCo*	*Overall SSI*

Figure 1

Differentiation from Other Instruments

Although a variety of instruments measure constructs related to social skills, few capture the multidimensionality of the total domain. For example, the various measures of shyness and social anxiety (see, e.g., Cheek & Buss, 1981; Fenigstein, Scheier, & Buss, 1975; Jones & Briggs, 1986; Leary, 1983; see also Watson & Friend, 1969) appear to measure the inverse of social competence-but these instruments focus on a global, self-labeled trait of "shyness." Although a lack of social skills may contribute to shyness and social anxiety, the orientation of the SSI is the measurement of basic skills rather than the assessment of internal states or cognitions.

Additional self-report measures related to social skills exist, such as measures of sociability (Cheek & Buss. 1981), assertiveness (Rathus, 1973), and measures of nonverbal skills, such as nonverbal expressiveness (Friedman et al., 1980) and perceived encoding and decoding (Zuckerman & Larrance, 1979). However, each of these instruments again focuses on only one dimension, while the SSI attempts to fill the need for a more global assessment of social skills.

Snyder's construct of **self-monitoring**, which addresses skill in monitoring and controlling behavior in social interaction, is also similar to the conceptualization of social skills as presented by the SSI (see Snyder, 1974; 1987). As such, self-monitoring seems similar to the SSI dimensions of Emotional Control and Social Control. However, recent analyses of the *Self-Monitoring Scale* (SMS) indicate that it is composed of three distinct constructs: Extraversion, Acting, and Other-Directedness (see Briggs, Cheek, & Buss, 1980; Gabrenya & Arkin, 1980; Riggio & Friedman, 1982). These SMS factors appear similar to the SSI breakdown of social skills into three dimensions-expressivity, sensitivity, and control. Indeed, it has been suggested that the total score on the SMS may be a measure of global social skill (see Riggio, 1986). However, the SMS is an 18-item scale and is much more limited in its scope of measurement than is the SSI (cf. Snyder, 1987).

The construct of emotional contagion most recently discussed and measured by Doherty (1997) describes the relationship between the perceiver and the encoder whereby an emotional state can be "caught" by another. The sub-scale Emotional Sensitivity (ES) may overlaps conceptually with emotional contagion; however, Emotional Sensitivity is a broader construct that includes the accurate interpretation of others' emotions in addition to the tendency to "catch" them.

The three "emotional skill" scales, Emotional Expressivity, Emotional Sensitivity, and Emotional Control, can be used as indicators of emotional intelligence. It is important to note, however, that theoretical conceptualizations of emotional intelligence (e.g., Goleman, 1995, 1998; Mayer & Salovey, 1997) are much broader than the three SSI emotional skill dimensions. Yet, the SSI "emotion" subscales could be used as an alternative to existing self-report measures of emotional intelligence, such as those developed by Bar-On (1997) and Schutte and associates (Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden, & Dornheim, 1998). Comparison of the psychometric properties of the SSI compare very favorably to those of self-report emotional intelligence measures (see Ciarrochi, Chan, Caputi, & Roberts, 2001).

Use

The SSI is designed for use with adults at the eighth-grade reading level or above. It has also proven valuable with specific populations in a variety of applied settings. For example, the SSI has been used extensively in aiding leadership development, in youth-oriented leadership development programs with junior high and high school students, college students, and practicing managers/leaders. It has been used as a self-development tool with employees to improve social and communication skills, and has been used in personnel selection and training for positions as varied as federal hostage negotiators, health care professionals, leaders/managers at all levels, and public relations professionals.

The SSI was designed initially to assist with research in communication and social interaction processes, but it has been found useful as well in counseling, in social skill training programs, in organizational settings, assessment centers, and in screening for individual differences. It has also been used as a supplement to behavioral measures of social skills, as an alternative to elaborate behavioral assessments, for work with various clinical populations, in research in industrial and organizational settings, and in examining the role that social skills play in psychological and health outcomes (see, e.g., Perez & Riggio, 2003; Riggio, 1992; Riggio & Zimmerman, 1991).

Applications

As a research tool, the SSI has been most widely used to measure individual differences in communication skill/competence. The emotional skill subscales have been used as substitutes for performance measures of nonverbal skill (both encoding and decoding skill; see Riggio & Riggio, 2001, 2002). As mentioned earlier, the SSI is also being used as a measure of emotional and social intelligence, and was, in fact, one of the first self-report measures of emotional skill. In addition to its use as a research tool, the SSI has been used extensively in a variety of applied settings.

Management and Leadership Training

In the past decade, the SSI has been widely used in management communication workshops and leadership training programs designed to assess and develop the communication skills of people in management and leadership positions. Presuming that communication skills are critical for most management positions, the SSI can be used to assess leadership or managerial potential, as well as being used to detect communication skill strengths and

Part Two

Administration, Scoring, and Interpretation

Administration

The SSI, designed to be self-administered, takes 30 to 45 minutes to complete and is appropriate for use with individuals aged 14 and above and whose reading comprehension is at or above the 8th-grade reading level. Instructions are provided on the Inventory booklet. Be sure to remind respondents to indicate their gender in the space provided, as this information will be useful in interpreting the SSI results later. The Inventory comprises 90 items within the 6 scales described in Part 1, and respondents answer by using a 5-point Likert-type scale, indicating the extent to which the description in the item applies to them. The scale anchors are *Not at all like* me, and *Exactly like* me. A formatted example of an item is shown below:

Example of a Formatted SSI Item on the 5-point Scale with Scale Anchors

Example	Not at all like me	A little like me	Like me	Very much like me	Exactly like me
I am usually wary of strangers	①	②	③	④	⑤

Figure 2

In addition to paper-and-pencil administration, the SSI can be completed on-line. Contact Mind Garden for details.

Setting

The SSI should be administered to individuals or to groups in a quiet, comfortable setting. When administering to groups, it is important to ensure confidentiality of responses.

The SSI is entitled *Self-Description Inventory* on the Inventory booklet to avoid sensitizing respondents to the concept of social skills—a socially desirable characteristic. The administrator should read the instructions aloud while respondents follow along in their own booklets. Respondents should be advised to remain quiet during the administration. If there are questions, administrators should answer them on an individual basis, advising respondents to use their best judgment if the question involves the explanation of a concept or an item.

Respondents should be reminded to answer every item on the Inventory, but if one or two items have been left blank, the missing data can be handled by using the scale midpoint of 3. If, however, a respondent has failed to respond to 10 or more items, then he or she should be asked to go back and complete as many of the omitted items as

possible so as not to compromise the validity of the results.

Qualified Administrators

For non-research purposes the SSI should be administered by professionals who have a background in psychological testing and measurement and in the interpretation of similar instruments. Practitioners should be aware of what the SSI is designed to do, as as well as what the assessment does not do, particularly when interpreting individual scores. Table 1 summarizes this information. Users should also familiarize themselves with the validity data and literature cited in this Manual.

Table 1: Summary of Some Contributions and Caveats Associated with the SSI

Contributions	Caveats
The SSI is a reliable self-report instrument.	As a self-report measure, three of the SSI scales may be subject to socially desirable effects (See the section entitled "Response Bias" in this manual.)
The SSI is a valid self-report instrument.	SSI results should be treated as proposals regarding patterns of one's communication behavior, not as infallible statements of fact. Present the results and ask for confirmation, as the respondent should be the final arbiter of what constitutes valid descriptive results. Validity studies involving the SSI are on-going.
The Equilibrium Index (EI) gives an excellent overall indication of the consistency of one's results on the 6 main SSI scales.	The respondent's Overall SSI score needs to be considered in light of the EI because social skill is not purely an additive concept.
Interpreting individual scores relative to the published scale norms is an illustrative way to assess an individual's social and emotional communication skills.	The SSI results should not be considered in isolation; rather, blend the results in with other sources of information, such as interview, performance and work-simulation data to arrive at a comprehensive portrait of communication behavior.
The SSI articulates and formulates an easily understood model of key components of effective social and emotional communication functioning.	
SSI is an easy and quick-to-use member of an assessment battery as an accurate indicator of social and interpersonal style, and of emotional intelligence.	
As well as self-awareness regarding personal functioning in 6 key areas, the SSI promotes understanding and appreciation of others' social and emotional functioning	
A set of verified SSI results can help form the basis of action plans for personal performance improvement	

Demographic information for the adult sample of respondents who provided information is shown in Table 2A.

Table 2A: Demographic Information for the Adult SSI Sample

Characteristic	Value
Total sample size	549
Number of males	264
Number of females	285
Age range, years	18-82
Mean age, years	38
Marital Status	
Married	52%
Single	29%
Divorced	16%
Widowed	2%
Unspecified	1%
Education Level	
High school diploma or less	14%
Some college	35%
College grad	27%
Grad school	7%
Grad degree	17%
Number of occupational categories	124
Sample Occupations	
Actors	7%
Car salesperson	5%
General mgmt/admin	4%
Homemaker	4%
Professor/teacher	4%
CPA/accountant	3%
Retired	3%
Student	3%

Demographic information for the student sample of respondents who provided information is shown in Table 2B.

Table 2B: Demographic Information for the Student SSI Sample

Characteristic	Value
Total sample size	389
Number of males	191
Number of females	198
Age range, years	19-65
Mean age, years	25
Average GPA	2.81
GPA range	1.65-4.0
Work while at school	92 %
Average hours worked per week	27

Table 2 also reports cutoff scores for each of the 6 primary scales of the SSI and also for the 6 totals scales of Total Emotional (TE,) Total Social (TS), Total Expressivity (TEx), Total Sensitivity (TSe), Total Control (TCo) and Overall SSI. For example, when adults (i.e., the adult sample) respond to the Emotional Expressivity scale, a raw score of 52.8 or above is considered high for men, while a raw score of 56.4 or above is considered high for women. On the same scale, a raw score of 37.3 or below is considered low for men, and a raw score of 39.8 or below is considered low for women. Table 2 also presents each subscale's Cronbach's alpha (α) which can be conceptualized as the average inter-item correlation. A higher number means that each item in a subscale is highly correlated with all other items, indicating that each item is measuring a very similar construct (a number between .70-.99 is optimal). In addition, Table 2 also presents the standard error of the mean (SEM) for each subscale. The SEM is a value which indicates how much that subscale can be expected to vary each time a new population is measured (a smaller number means less variability can be expected from sample to sample in which case the associated mean can be considered to be a precise estimate of the population mean).

Interpretation

The SSI was designed to assess patterns of basic social skills, not single skills considered as discrete units. Particular care must be taken when assessing an individual's scale scores and in interpreting the Overall SSI score. Although the basic social skill components are assumed to be additive, contributing to a general level of global social skill or social competence, such is not always the case. While the levels of each of the particular basic social skills are important in determining global social competence, so too is the balance among the basic social skill scales.

The relation between any single social skill dimension and social effectiveness (i.e., positive or desirable social outcomes) may not always be linear. Possessing too much of any one of the basic components of social skill, in relation to other key social skill components, may be dysfunctional. For example, individuals high in expressivity but lacking skills in regulation and control may initially attract positive attention and responses from others, but they may soon be viewed as overly long-winded, frivolous, and ill-mannered. Therefore, although we can speak of specific components of general social skill, these components become most important when combined with other skill components. Amount or degree of each social skill dimension is important but so too is one's possession of a balance of the various social abilities (Riggio, 1986, p. 650).

An "Equilibrium Index" (EI,) provides an assessment of the "balance" of an individual's level of global social skill. A high Equilibrium Index suggests good balance among the SSI dimensions and is indicative of higher global social skills/competence. A low Equilibrium Index suggests a general imbalance among the social skill dimensions and a potential problem/deficiency. More details on interpreting individual profiles are provided below.

In summary, it is not only the extent to which individuals have developed particular social skills (i.e., emotional sensitivity, emotional control, etc.) that is important, but it is the balance among them that is related to overall social competence/emotional intelligence. Scores should be neither too high nor too low on any one or more dimensions in relation to the other social skill scales. For example, a person with high scores on the Sensitivity scales (ES and SS), with low to moderate scores on the Expressivity (EE and SE) and Social Control scales, is likely to be aware of the social behavior of others and knowledgeable of the norms of social interaction, but is not likely to participate much in social interaction with others. While the Overall SSI score may be moderately high, the person is not high on global social skill because of the imbalance. The SSI's Equilibrium Index provides an indicator or balance/imbalance in social skill dimensions.

SSI Equilibrium Index (EI). The SSI Equilibrium Index (EI) is intended to show the degree of balance/imbalance among the 6 SSI scales. It first uses a formula that calculates the degree of imbalance (i.e., whether an individual is particularly high or low on one or more scales) for each individual, and then subtracts that score from a constant of 50. If the Equilibrium Index is greater than 39, then the profile is "in balance," suggesting that the individual is consistent across the various skill dimensions – a positive sign from a social competence standpoint. If, however, the Equilibrium Index is lower than 39, then there is a clear indication of imbalance among the scales and a closer look should be taken at the specific pattern of SSI scales for a low Equilibrium Index.

When making interpretations of SSI scores for individuals, it is easy to see persons who are "out of balance" by comparing their SSI scale scores with the patterns of average scores from the norm groups presented in

Self-Description Inventory

Item Booklet

Ronald E. Riggio

Published by Mind Garden
info@mindgarden.com
www.mindgarden.com

Directions

On the following pages are 90 statements that indicate an attitude or behavior that may or may not be characteristic or descriptive of you. Read each statement carefully. Then, using the scale shown below, decide which response will most accurately reflect your answer and darken the appropriate circle on your answer sheet. Note that you will need to work from left to right on the answer sheet.

Example	Not at all like me	A little like me	Like me	Very much like me	Exactly like me
I am usually wary of strangers	①	②	③	④	⑤

Keep in mind that there are no right or wrong answers. Mark only one response for each statement. Mark all of your responses on the separate answer sheet. It is important to try to respond to every statement.

Self-Description Inventory

Answer Sheet

1. Name: ______________________________ 2. Gender: Male Female
   (Last) *(First)* *(Circle one)*

3. Marital status: Single Married Widowed Divorced *(Circle one)* 4. Age: ________

5. Education: *(Circle highest level)*
   - Elementary
   - Some High School
   - High School Grad
   - Some College
   - College Grad
   - Some Grad work
   - Graduate Degree

Please use the following scale to respond to question 6:

1 = Very Satisfied
2 = Somewhat Satisfied
3 = Somewhat Dissatisfied
4 = Very Dissatisfied

6. How satisfied are you with: *(Circle a response)*

Your present marriage (or intimate relationship):	1 2 3 4
Relationships with family members (parents, siblings):	1 2 3 4
Friendships:	1 2 3 4
Kind of work you do:	1 2 3 4
The place where you work:	1 2 3 4
Future work opportunities:	1 2 3 4

Questions 3 through 6 are optional, and are used for research purposes only.

Please proceed to the next page

Self-Description Inventory

Results Template

Prepared for: ______________________________________
First name *Last Name*

Gender: Male / Female
Circle one

Assessment date: ___/___/___
month day year

Feedback date: ___/___/___
month day year

Comparative group: Adult / Student / Other
Circle one

EI ____ h m l	Expressivity	Sensitivity	Control	Total
Emotional	*EE* ____ h m l	*ES* ____ h m l	*EC* ____ h m l	*TE* ____ h m l
Social	*SE* ____ h m l	*SS* ____ h m l	*SC* ____ h m l	*TS* ____ h m l
Total	*TEx* ____ h m l	*TSe* ____ h m l	*TCo* ____ h m l	*Overall SS* ____ h m l

Notes and Comments:

Overall/EI: ______________________________________

TE/TS: ______________________________________

TEx/TSe/TCo: ______________________________________

EE ...SC: ______________________________________

قياس الوصف الذاتي

ورقة الإجابة

١- الاسم: ________________ ٢- الجنس: ذكر □ أنثى □

٣- العمر .... ٤- المرحلة الدراسيَّة:

٥- الوضع العائلي: أعزب □ متزوج □ طالب □

الاختصاص .... السنة المنهجيَّة ....

- المستوى العلميّ .... • رقم الهاتف إذا امكن ....

إستخدم الترتيبات التالية للإجابة عن السؤال الآتي رقم ٦:

راضٍ جدًّا	١
راضٍ بعض الشيء	٢
غير راضٍ	٣
غير راضٍ كليًّا	٤

٦- إلى أيِّ مدى أنتَ راضٍ عن: (ضع دائرة حول الجواب المناسب)

زواجك الحالي (أو علاقتك الحميميَّة)	١	٢	٣	٤
علاقاتك بأفراد العائلة (الأهل، الأشقاء)	١	٢	٣	٤
أصدقائك	١	٢	٣	٤
دراستك أو عملك	١	٢	٣	٤
مكان دراستك أو عملك	١	٢	٣	٤
فرص العمل المستقبليَّة	١	٢	٣	٤

الأسئلة ٣ إلى ٦ هي اختياريّة وتستعمل لأغراض البحث فقط:

إنتقل إلى الصفحة التالية من فضلك

ملاحظة: إنّ هذا العمل للبحث العلمي ويبقى سرّيًا وإنّنا على اتصال مباشر معكم متى تريدون كما أنّنا نـتمنى عليكم أنْ تذكروا العبارة أو الأرقام التي لم يتمّ فهمها. **شكــــراً**

مقياس ريجيو SDI

تصويب د. غسان يعقوب

لابا معربس

التعليمات:

على الصفحات الآتية تسعون عبارة تدلّ على موقف أو سلوك قد يصف أو لا يصف شخصك. إقرأ كل عبارة بتمعن ثمّ اختر الجواب بحسب الدرجات الموجودة أدناه والتي تعكس حالتك بدقّة.

ضع إشارة سوداء على الدائرة المناسبة على ورقة الأجوبة.

ملاحظة: يجب أن تكون الإجابة من اليسار إلى اليمين على ورقة الإجابة:

مثال:

مثل	ليس مثلي على الإطلاق	مثلي إلى حد ما	مثلي	مثلي إلى حد كبير	مثلي تماماً
اخاف عادة من الغرباء	O	O	O	O	O
	١	٢	٣	٤	٥

تجدر الإشارة إلى أنّه لا يوجد جواب صح أو خطأ، إختر جواباً واحداً لكلّ عبارة وضع أجوبتك على ورقة الإجابة المنفصلة. من المهم أن تحاول الإجابة عن كلّ عبارة.

١= ليس مثلي على الأطلاق	O
٢= مثلي إلى حدّ ما	O
٣= مثلي	O
٤= مثلي إلى حد كبير	O
٥= مثلي تماماً	O

نرجو أن تجيب على ورقة الإجابة من اليمين إلى اليسار

١) يصعب على الآخرين أنْ يعرفوا متى أكون حزيناً أو كئيباً.

٢) عندما يتكلم الأشخاص أهتمُّ في الوقت نفسه بمشاهدة حركاتهم والاصغاء اليهم.

٣) يستطيع الأشخاص عادة أنْ يعرفوا مدى كرهي لهم مهما حاولت أنْ أُخفي مشاعري عنهم.

Directions: Be sure to read all of the instructions on the test booklet before proceeding. Please read each statement in the test booklet carefully, and darken the number between 1 and 5 that best indicates how characteristic the description in the statement is of you.

1- Not at all like me → ليس مثلي على الاطلاق

2- A little like me → مثلي إلى حد ما

3- Like me → مثلــــي

4- Very much like me → مثلـــي إلى حد كبير

5- Exactly like me → مثلــــي تمامـــاً

Note that, unlike the test booklet, the items on this answer sheet run from left to right.
Make sure to match the item number in the test booklet with the same item number on this answer sheet.

ORK ACROSS →

Not At All Like Me	A Little Like Me	Like Me	Very Much Like Me	Exactly Like Me		Not At All Like Me	A Little Like Me	Like Me	Very Much Like Me	Exactly Like Me		Not At All Like Me	A Little Like Me	Like Me	Very Much Like Me	Exactly Like Me		Not At All Like Me	A Little Like Me	Like Me	Very Much Like Me	Exactly Like Me		Not At All Like Me	A Little Like Me	Like Me	Very Much Like Me	Exactly Like Me		Not At All Like Me	A Little Like Me	Like Me	Very Much Like Me	Exactly Like Me
①	②	③	④	⑤	2	①	②	③	④	⑤	3	①	②	③	④	⑤	4	①	②	③	④	⑤	5	①	②	③	④	⑤	6	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	8	①	②	③	④	⑤	9	①	②	③	④	⑤	10	①	②	③	④	⑤	11	①	②	③	④	⑤	12	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	14	①	②	③	④	⑤	15	①	②	③	④	⑤	16	①	②	③	④	⑤	17	①	②	③	④	⑤	18	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	20	①	②	③	④	⑤	21	①	②	③	④	⑤	22	①	②	③	④	⑤	23	①	②	③	④	⑤	24	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	26	①	②	③	④	⑤	27	①	②	③	④	⑤	28	①	②	③	④	⑤	29	①	②	③	④	⑤	30	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	32	①	②	③	④	⑤	33	①	②	③	④	⑤	34	①	②	③	④	⑤	35	①	②	③	④	⑤	36	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	38	①	②	③	④	⑤	39	①	②	③	④	⑤	40	①	②	③	④	⑤	41	①	②	③	④	⑤	42	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	44	①	②	③	④	⑤	45	①	②	③	④	⑤	46	①	②	③	④	⑤	47	①	②	③	④	⑤	48	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	50	①	②	③	④	⑤	51	①	②	③	④	⑤	52	①	②	③	④	⑤	53	①	②	③	④	⑤	54	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	56	①	②	③	④	⑤	57	①	②	③	④	⑤	58	①	②	③	④	⑤	59	①	②	③	④	⑤	60	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	62	①	②	③	④	⑤	63	①	②	③	④	⑤	64	①	②	③	④	⑤	65	①	②	③	④	⑤	66	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	68	①	②	③	④	⑤	69	①	②	③	④	⑤	70	①	②	③	④	⑤	71	①	②	③	④	⑤	72	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	74	①	②	③	④	⑤	75	①	②	③	④	⑤	76	①	②	③	④	⑤	77	①	②	③	④	⑤	78	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	80	①	②	③	④	⑤	81	①	②	③	④	⑤	82	①	②	③	④	⑤	83	①	②	③	④	⑤	84	①	②	③	④	⑤
①	②	③	④	⑤	86	①	②	③	④	⑤	87	①	②	③	④	⑤	88	①	②	③	④	⑤	89	①	②	③	④	⑤	90	①	②	③	④	⑤

ملحق رقم (٣)

اختبار تفهم الموضوع T.A.T. او ادراك المتون

يقوم اختبار "تفهُّم الموضوع" T.A.T. وهي الحروف الأُولى من الإسم الكامل للإختبار **Thematic Aperception Test** اي اختبار "تفهُّم الموضوع" حيث انّ كلمة theme تعني موضوع الصورة أو القصَّة أو محور الحكائيّة أمّا كلمة Aperception فتعني الادراك الموجَّه الواضح أو تفهُّم الخبرة الجديدة في ضوء الخبرات السابقة. وهو يطَبّق على المراهقين والراشدين (بعد العاشرة من العمر)، وذلك عن طريق عرض عدد من الصور الغامضة نوعًا ما، ودعوة المفحوص إلى تكوين قصَّة أو حكائيّة تصف ما يدور في الصورة وتتحدث عن أحوال الأشخاص والأحداث التي تجري فيها ثمّ يقوم الفاحص بدراسة ما يقدّمه المفحوص ويحاول أن يستشف منها ما يجول في نفسه من ميول ورغبات وحاجات مختلفة. إنّ اختبار المتون T.A.T يساعدنا على دراسة الصراعات والحاجات والدوافع بالاضافة الى وسائل الدفاع التي تلجأ إليها الأنا لدرء الأخطار وحلّ التوتّر.

فكيف تمّ تطبيق هذا الاختبار من قبلنا؟

بعد التشاور والتعاون مع الدكتور المشرف، وبعد أنْ قدّم لنا البطاقات والتعليمات والتوجيهات قمنا بتطبيق هذا الاختبار بالشكل الآتي:

عرضنا البطاقات على المفحوصين وهي تتألف من ست بطاقات لكلّ جنس (الذكور، والإناث) إذ ان هناك بطاقات مختلفة بين الجنسين وأُخرى مشتركة.

لوحات الإناث هي (1)، (3GF)، (8GF)، (15)، (17GF)، (18GF)

وللذكور (1)، (3BM)، (6BM)، (13B)، (14)، (20)

طلبنا من المفحوص أنْ ينظر جيّداً في الصورة وأن يؤلّف قصَّة عن هذه الصورة بطريقة يروي فيها كيف يفكر هؤلاء، بماذا يشعرون وما هي المشكلة التي يعانونها، ويجب عليه أن يحدّد الموضوع بدقة مع تحديد نهاية القصَّة.

وكنّا بدورنا نسجّل الوقت منذ بدء عرض الصور الأُولى ورؤيتها من قبل المفحوص وأيضاً نسجّل الوقت حتّى النهاية مع الأخذ بعين الاعتبار من قبلنا تسجيل ردَّة فعل المفحوص أكان متوتّرًا ام خائفاً، ام نشرحاً، راغباً في الاجابة ام متردّدًا واذا كان هناك فترات من الصمت والحَيرة. وبعد الانتهاء من التعليق على الصور كنا نطرح بعض الأسئلة للتأكّد من أنّ المفحوص

كان متقبّلاً هذا الاختبار أو منـــزعجاً، وذلك لتكوين فكرة تامّة قَدْرَ المستطاع عن راحته النفسيَّة اثناء الاختبار، وطلبنا من كلّ مفحوص إذا كان يرغب في لقائنا مرّة ثانيّة وزوّدناه برقم هاتفنا.

أمّا بالنسبة الينا، فقد قمنا بخطوات مدروسة عن حالة المفحوص على الوجه الآتي:

١) دَرَسْنا الوضعيَّة العائليَّة لكلّ مفحوص (ديناميَّة العائلة، أعمار الأهل، عدد الأُخوة والأخوات.

٢) الوضع الأبويّ (وفاة، طلاق، هجرة، انفصال، المهنة، أسلوب التربية، مشكلات سكنيَّة، مشكلات يوميَّة....الخ.)

٣) الوضع الاجتماعيّ الاقتصاديّ للعائلة (المدخول الثابت، مداخيل أُخرى، مساحة المنـــزل، الحيّ، الشارع .....)

٤) العلاقات بين أفراد العائلة مع بعضهم بعضًا (عَلاقة الأمّ مع الأب، عَلاقة الأُخوة والأخوات مع بعضهم بعضًا، عَلاقة الأبناء مع الأمّ والأب، رأي الأبناء في الأهل، رأي الأهل في الابناء وملاحظاقم عن أبنائهم، طريقة حلّ المشكلات بالحوار أو بتضخيم المشكلة إلى مشكلات أُخرى كالطرد من المنـــزل أو الصراخ داخل المنـــزل.

٥) تمضيَّة نهاية عطلة الأسبوع (تسليات معيَّنة، مشاريع عائليَّة خارج البيت، كما قمنا بدراسة الوضع الشخصيّ للمفحوص وذلك باستفسارنا عن حصول المشكلة وما هي الأسباب. كما تطرقنا إلى مزاج المفحوص (مرهف، حساس، لا يبالي...الخ. وإلى الوضع الدراسيّ والتحصيليّ ومدى تكيُّفه في مجتمع الجامعة (قلق، خوف، ارتباك، علاقات مع الأصدقاء، مع الإدارة، مع الأساتذة) وكان سؤالنا الأخير هو إذا ما كان يملك رؤيَّة واضحة للمستقبل.

وبعد أن جمعنا القصص التي دونها المفحوصين قمنا بفرزها بحسب بروتوكول علميّ مدروس زوّدنا به الدكتور المشرف ويحتوي على تلخيص للقصَّة مع جدول تحليل تحت العناوين التالية:

- البطل وحاجاته.
- البيئة.
- العلاقات مع الآخرين.
- طبيعة الأزمة.
- آليَّات الدفاع.

- نظام الأنا
- نهاية القصّة.
- الملاحظات التي ندوّنها بعد تحليل المعطيات الموجودة على ورقة الفرز.

بطاقات معروضة للإناث والذكور

بطاقة رقم (١)



بطاقة رقم (3GF) للإنـــــاث



بطاقة رقم (3GB) للـــذكـــور



قائمة المصادر والمراجع

تم اعتماد تقنيّة الفاصلة بحسب قاعدة (AFNOR) المعتمدة في جامعة القديس يوسف – بيروت وجاءت كالآتي:

أوّلاً– المصادر والمراجع العربيّة والمترجمة

١- الأمين (عدنان)، فاعور (محمّد)، **الطلاّب الجامعيون في لبنان واتجاهاتهم**، ط ١، الهيئة اللبنانيّة للعلوم التربويّة، ١٩٩٨، ٥-٤٧٢ ص.

٢- ابراهيم (عبد الستار)، **الاكتئاب: إضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه**، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ١٩٩٨، ٣-٤ ص، (سلسة عالم المعرفة رقم ٢٣٩.)

٣- الخولي (محمد علي)، **قاموس التربية**. الطبعة الرابعة. بيروت. دار لعلم للملايين، ٢٠٠٠، ٥٤٣ ص.

٤- الجسماني (عبد العلي)، **سايكولوجيّة الطفولة والمراهقة وحقائقها الأساسيّة**، ط ١، الدار العربيّة للعلوم: بيروت، ١٩٩٤، ٥-٣٦٣ ص.

٥- الرحو (جنان سعد)، **أساسيات في علم النفس**، ط ١، الدار العربيّة للعلوم، بيروت، ٢٠٠٥، ٥-٤٣٩ ص.

٦- الزعبي، أحمد محمد، **مقارنة الإحساس بالوحدة النفسيّة بين طلاّب جامعة صنعاء الوافدين وغير الوافدين**، مجلة اتحاد الجامعات العربيّة للتربيّة وعلم النفس، ٢٠٠٣، ١ (٣)،٤٣-٧٣ ص.

٧- الزيود (ماجد)، **الشباب والقيم في عالم متغير**، الطبعة الأولى، درا الشروق للنشر والتوزيع، عمّان (الأردن)، ٢٠٠٦، ٥-١٦٨ ص.

٨- الدسوقي (مجدي) "اليات الدفاع من حيث علاقتها بعدد من الاضطرابات النفسيّة" **المؤتمر الدولي السادس للإرشاد النفسي**، القاهرة، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ١٩٩٩، ٧٠١ ص.

٩- السهل (راشد علي)، "فروق الجنس والجنسيّة في بعض الخصائص الإنفعاليّة لدى مجموعتين من الشباب المصري والكويتي": دراسة حضاريّة مقارنة. **مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربيّة**، عدد ١٠١،

ابريل-مايو- يونيو ٢٠٠١، ٢٠٥-٢٤٦ ص.

١٠- الشربيني (لطفي)، **الاكتئاب الأسباب.... والمرض... والعلاج**، ط ١، دار النهضة العربيَّة: بيروت، ٢٠٠١، ٥-٣٠٤ ص.

١١- ، **الاكتئاب المرض والعلاج**، منشأة المعارف، جلال حزي وشركاه: الإسكندريَّة (مصر)، ٢٠٠١، ٧-٢٨٢ ص.

١٢- العمر (معن خليل)، **التفكك الاجتماعيّ**، ط ذ، دار الشروق للنشر والتوزيع: عمان (الاردن)، ٢٠٠٥، ٥-٣٤٧ ص.

١٣- العيسوي (عبد الرحمن)، **علم النفس في المجال التربوي**، ط ١، دار العلم العربيَّة: بيروت، ١٩٨٩، ٥- ٤٩٩ ص.

١٤- الفيصل (سمر)، **الثقافة العربيَّة والقرن الحادي والعشرون**، مجلة قضايا استراتيجيَّة، العدد (٢)، حزيران ٢٠٠٠، ٥٨ ص.

١٥- المجلة التربويَّة، جامعة الكويت، العدد ٦٢، مجلد ١٦، شتاء ٢٠٠٢.

١٦- المجلة التربويَّة، جامعة الكويت، العدد ٥٤، مجلد ١٤، شتاء ٢٠٠٢.

١٧- الموسوي (نضال حيد)، "السلوك الخرافي لدى عينه من طلاّب جامعة الكويت"، **المجلة التربويَّة**، عدد ٦٢، مجلد ١٨، شتاء ٢٠٠٢، ١٩١- ٢٣١ ص.

١٨- النيال (مايسة)، وعبدالله (هشام) **أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعاليَّة لدى طلاّب جامعة قطر**، المؤتمر الدولي الرابع للإرشاد النفسي، القاهرة، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ١٩٩٧، ٨٥-١٤١ ص.

١٩- بارلو (ديفيد هـــ)، **مرجع اكلينيكي في الاضطرابات النفسيَّة**. دليل علاجي تفصيلي ترجمة اشراف ومراجعة صفوت فرج، لا ط، مكتبة الأنجلو المصريَّة، ٢٠٠٢، ص ٣-١٢٢٩.

٢٠- ،**مرجع اكلينيكي في الاضطرابات النفسيَّة**، ٢٠٠٢، مترجم إلى العربيَّة.

٢١- بيك (آرون)، **العلاج المعرفي والإضطرابات الإنفعاليَّة**، ترجمة عادل مصطفى، مراجعة غسان

يعقوب، ط ١، دار النهضة العربيَّة: بيروت، ٢٠٠٠ م، ٥-٢٩٣ ص.

٢٢- حجازي (مصطفى)، **الصحة النفسيَّة، منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة**، ط١، المركز الثقافي العربي: الدار البيضاء (المغرب)، ٢٠٠٠ م، ٣٣٦ ص.

٢٣- حداد (ياسين). "دور أسلوب العز السلبي والاكتئاب في التنبأ بالأداء الأكاديمي للذكور والإناث بعد الحصول على نتائج اوليَّة غير مرضيَّة". **دراسات**. العلوم التربويَّة. المجلد ٢٨. العدد الاول. آذار ٢٠٠١، ٢٠٩-٢٢٥ ص.

٢٤- حسين، محمد نبيل عبد الحميد، **الوحدة النفسيَّة وعلاقتها ببعض سمات الشخصيَّة**، دراسة ميدانيَّة على الجنسين من طلاّب الجامعة. دراسات نفسيَّة، ١٩٩٤، ٤ (٢)، ١٨٩-٢١٨ ص.

٢٥- خير الزراد (فيصل محمّد)، **مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي**، دار النفائس، ٢٠٠٤، ٣٠٢ ص.

٢٦- شابرول (هنري)، **المراهقة والاكتئاب**، ترجمة سلمان معفراني، الطبعة الأولى، عويدات للنشر والطباعة، ١٩٩٨، ٥- ١١١ ص.

٢٧- شيهان (دافيد، ف)، **مرض القلق**، ترجمة عزت شعلان، مراجعة أحمد عبد العزيز سلامة، عالم المعرفة يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب: الكويت، ١٩٨٨، ٢٥٠ ص (سلسلة عالم المعرفة رقم ١٢٤).

٢٨- عباس (فيصل)، **الإنسان المعاصر في التحليل النفسي الفرويدي**، ط ١، دار المنهل اللبناني للطباعة والنشر، ٢٠٠٤، ٥-٦٤٤ ص.

٢٩- عبد الرحمن (محمد السيد). **دراسات في الصحة النفسيَّة**. لا طبعة. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، ١٩٨٨، جزآن، ١- ٢٧٤ ص.

٣٠- عبد الدائم، عبدالله، **التعليم العالي والتحديات**، مجلة المستقبل العربي، العدد ٢٣٧، مركز دراسات الوحدة العربيَّة، بيروت، ١٩٩٨، ١٢١-١٢٩ ص.

٣١- عبد الهادي (محمّد، **اجتماعيات التربية**، ط ١، دار العلوم العربيَّة: بيروت، ٢٠٠٣، ٧- ٢٥٥ ص.

٣٢- ،**علم النفس الاجتماعيّ**، ط ١، دارالعلوم العربيّة: بيروت، ٢٠٠٥، ٥- ٢٠٨ ص.

٣٣- عزام، أدريس، **بعض المتغيرات المصاحبة لاغتراب الشباب عن المجتمع الجامعي**، دراسة استطلاعيّة على عينة من طلاّب الجامعة الأردنيّة، مجلة العلوم الاجتماعيّة، العدد (١) المجلد (١٧)، الكويت، ١٩٨٩، ٦٩-٩٤ ص.

٣٤- عسكر (عبد الله)، **الاكتئاب النفسي بين النظريّة والتشخيص**، لا طبعة، مكتبة الانجلو المصريّة، ٢٠٠١، ٧- ٤٣٨ ص.

٣٥- ماكليرن (ليز)، **الاكتئاب**، ترجمة أحمد رمو، ط ١، دار علاء الدين، ٢٠٠٣، ص ٥-١٢٥.

٣٦- محمّد (جاسم محمّد)، **مشكلات الصحة النفسيّة امراضها- علاجها**، ط ١، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمّان (الاردن)، ٢٠٠٤، ٥- ٣٩٥ ص.

٣٧- مجلة العلوم الاجتماعيّة، جامعة الكويت، عدد ٣، مجلد ٢٩، خريف ٢٠٠١.

٣٨- مجلة العلوم الاجتماعيّة، جامعة الكويت، المجلد ٣٢، عدد ١، ٢٠٠٤.

٣٩- مجلة العلوم التربويّة والنفسيّة، جامعة البحرين، المجلد الثالث، عدد ٣، ٢٠٠٢.

٤٠- مجلة علم النفس، القاهرة، الهيئة المصريّة العامة للكتاب، العدد ٣٠، ١٩٩٤.

٤١- مجلة عالم الفكر، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، المجلد ٨٢، عدد ٢، ١٩٩٩.

٤٢- مجلة المستقبل العربي، مركز دراسات الوحدة العربيّة، بيروت، العدد ١٩٢، ١٩٩٥.

٤٣- ملحس دلال، وتيسير صبحي، دراسة مقارنة بين القيم المعرفيّة والاجتماعيّة والثقافيّة والاخلاقيّة لطلاّب جامعة آل البيت والجامعة الأردنيّة، **مجلة مركز البحوث التربويّة**، العدد (٢١)، السنة (١١) يناير، جامعة قطر، الدوحة، ٢٠٠٢، ٥٥ ص.

٤٤- نصّار (كريستين)، **واقع الحرب وانعكاساها على الطفل**، حالة خاصة: الطفل اللبناني، ط ١، جبوس برس: طرابلس (لبنان)، ١٩٩١، ٥-٢٥٧ ص.

٤٥- نفسه، **عولمة التربية العربيّة بعد الحادي عشر من سبتمبر**، مجلة شوون عربيّة، العدد (١١١)، ٢٠٠٢، ٢٢٥ ص.

٤٦- يعقوب (غسان)، **سيكولوجيا الحروب والكوارث ودور العلاج النفسي**، (اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة)، ط١، دار الفارابي: بيروت، ١٩٩٩، ٥-٢٤٣ ص.

٤٧- ، **كيف نتغلب على القلق والخوف**، ط ١، دار نوفل: بيروت، ٢٠٠٥، ٣٤٧ ص.

٤٨- ، **سيكولوجيا النمو عند المراهقين، المخدرات وأخطارها**، لا ط، دار النهار للنشر، بيروت، ١٩٩٢، ١٧٠ ص.

٤٩- يعقوب (غسان) و دمعة يعقوب (ليلى)، **أطفال الحرب في لبنان**، الدراسة الميدانيّة الأولى، لا.ط، دار النهار للنشر ش.م.ل.، بيروت، ١٩٩١، ١٧٨ ص.

ثانياً – المصادر والمراجع في اللغة الأجنبيّة

85- Yourcheski, A, Mahon N., *A casual model of depression in early adolescents,* Brunner Routledge, New York, 2002, 925 p.

84- Yang, D., The relationship between school factors and depression in middle school students. *Chines Journal of Clinical Psychology*, 2002, 10(1), (PsychINFO), 135 p.

83- Wikes, Thomas, *Cognitive therapy for depressed adolescents,* Guilford press, New York, 1994, 396 p.

82- Whilliams, Nathan L., Riskind, John H, "Adult Romantic Attachment and Cognitive Vulnerabilities to Anxiety and Depression: "Examining the Interposal Basis of vulnerability models", *Journal of Cognitive Psychotherapy an international quarterly*, Vol., 18, N (1), Springer Publishing Company, New York, 2004, 124 p.

81- Wessel. T., *The relationship of self-concept and sex to anxiety, depression and hostility among select black college freshmen.* Dess. Abst. Ducational, Psychology, 1981, 42. No. 4, (A), 1564 p.

80- Vaughan, Grattam M., Michael A., **Introduction to social psychology**, 3rd ed, Pearson Education: Australia, 2002, 7-581 p.

79- Vanger, Philippos, "An assessment of social skills deficiencies in depression", *Journal of comprehensive psychiatry*, Vol. 28 (6), 1987 Nov. Dec., 175 p.

78- Tribe, D.R. An Overview from Higher Education in D.M. Adams, (ed), *Cooperative learning, Critical Thinking and Collaboration Across the Curriculum.* Spring-field. Illinois. U.S.A.: Charles C. Thomas Publisher, 1994, 240 p.

77- Tram, J. & Cole, D. Self-perceived competence and the relation between life events and depressive symptoms in adolescence, mediator or moderator? *Journal of Abnormal Psychology*, 2000, 109, No. 4, 760 p.

76- Strongman, K.T. *The psychology of emotion: Theories of emotion in perspective*, fourth edition, John Wiley & Sons, New York, 1996, 316 p.

75- Spiritio, Anthony, et al: "Social skills and depression in adolescent suicide attempters", *Journal of adolescence*, Vol. 25 (99), 1990 Feb., 85 p.

74- Soloman, Andrew, *The Noonday Demon, An Atlas of Depression*, Scribner: new York, London, Toronto, Sydney, 2003, 571 p.

73- Shaw, R. *The relationship of academic performance to depression and perceived home inVironment among gifted high school students.* Diss. Abs. Inter. Section. A: Humanities & Social Sciences, 2000, 61 (1-A), 86 p.

72- Shaeffer, D., & Bacon, K. *A critical review of preventive efforts in suicide, with particular reference to youth suicide,* In: Alcohol, Drug abuse and Mental Health Administration, rebort of the secretary's task force on youth suicide, Washington: Government Printing office, 1989, 260 p.

71- Seyle, H., *The Stress of life*, MeGraw-Hill, 1978.

70- Sadock, Benjamin James, Sadock, virgina Alcott, Kaplan and Sadock's. *Synopsis of psychiatry. Behavioral sciences, clinical psychiatry*, 9th ed, Lippincott Williams and Wilkings: Philedelphia, 2003, 1460 p.

69- Roles, W. Steven, Simpson Jeffry A., Ambivalent Attachment and "Depressive Symptoms: the Role of Romantic and Parent-child Relationships", *Journal of Cognitive Psychotherapy an International quarterly*, Vol. 18, N(1), Springer Publishing company, New York, 2004, 78 p.

68- Riggio, Ronald E., et al,: "Social and Self-esteem, *Journal of personality and Individual Differences*, Vol. II (8), 1990, 160 p.

67- Richm Alexander A. & Bonnerr, Ronald L: "Interpersonal Moderators of depression among college students", *Journal of college student Personal*, Vo. 28 (4), 1987 July, 90 p.

66- Quitkin, F.M., Endicott, J., and Wittchen, H.U. Depression and another affective disorders. In H. V. Wittchen (Ed). *Psychological Disorders*. Weinheim: Psychology Publishing Union, 1998, 85 p.

65- Quatman, T. & Watson, C., Gender differences in adolescent self-esteem: An exploration of domains. *Journal of Genetic Psychology*. 117 p. (PsycINFO).

64- Phillips, K., Gunderson, J., Hirschfeld, R., & Smith, L. "A review of the depressive personality", *American Journal of psychiatry*, vol. 147, 1990, 930 p.

63- Perlman, D. & Peplan, L. A.: *Towards social psychology of loneliness* (in) R. Gilmour & S. Duck (Eds) Personal relationship & relationship in Disorder, Academic Press, London, 1981, 320 p.

62- Pelikan, Jaroslav, *The Idea of the University: A Reexamination*. New Haven: Yale University Press, 1992. 225 p.

61- Pedinielli, Jean-Louis, Bernoussi, Amal, *Les états dépressifs*. Herissey : France, 2004, 126 p.

60- O'Conner, T., McGuire, S., Reiss, D., Hetherington, E., & Plomin, R. "Co-occurrence of depressive symptoms and antisocial behavior in adolescence: A common gentic liability", *Journal of Abnormal psychology*, vol. 107, no. 1, 1998, 137 p.

59- Montgomery, S. "*Anxiety and depression*", London: Charles, E., & Merrill, R. Publishing Company, 1991, 273 p.

58- Mirabel – Sarron, C., & Riviere, B. *Précis de Thérapie Cognitive*, Paris, Dunod, 1993, 332 p.

57- Metalsky, Gerlad, Joiner, Thomas, Hardin, Tammy & Abramsn, Lyn. "Depresive reactions to failure in a naturalistic setting: A test of the hopelesseness and self-esteem theories of depression". *Journal of Abnormal Psychology*. 1993, 102, No. 1, 109 p.

56- Marsella, A. "*Depression In. R. Corsini, & A. Auerbach, Concise encyclopedia of psychology*", second edition, 1996, 245 p.

55- Maj, Mario, *Depressive Disorders*, Chichester: John Wiley & Sons. 2002, 489 p.

54- Lucas, Christopher, *Crisis in the Academy: Rethinking Higher Education in America*. New York: St. Martin's Press, 1996, 340 p.

53- Lin, Nan, "*Social Support Life events and depression*", academic press, New York, 1986, 377 p.

52- Lewinsohn, P. Rohde, P. & Selley, J. "Adolescent suicide ideation and attempts: Prevalence, risk factor, and clinical implication", *Clinical psychology, Science and Practice*, Vol. 3, 1996, 146 p.

51- Lester, D. & Abdel-Khalek, A, "Suicidality and personality in American and Kuwait students", *International Journal of Social Psychiatry*, Vol. 44, No. 4, 1998, 283 p.

50- Lemoine, Patrik, *Depression*, Larousse: Paris, 2006, 9-143 p.

49- Korp, David A., *Speaking of sadness depression, disconnection, and the meanings of illness*, Oxford University Press, 1996, 3-240 p.

48- Koesis, James H, Klein, Daniel N, *Diagnosis and treatment of chronic depression*, the Guilford Press, 1995, 177 p.

47- Kennedy, Donald, *Academic Duty*, Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1997, 330 p.

46- Karp, David Allen, *Speaking of sadness*, Oxford University press, New York, 1996, 240 p.

45- Ingram, R. "Depression, In V. Ramachndran", (Ed.) *Encyclopedia of human behavior*, Vol. 2, Academic Press, New York, 1994, 122 p.

44- Hoppe (Heather), *The effects of self – esteem on education*, Missouri western state College, December 5, 1995.

43- Hollands Worth, James G, *The physiology of Psychological Disorders: Schizophrenia, depression, Anxiety, and Substance abuse*, Plenum Press: New York, 1990, 318 p.

42- Higgins, J., & Endler, N. "coping, life stress, and psychological and somatic distress", *European Journal of Personality*, Vol. 9, 1995, 270 p.

41- Heidegger, *L'être et le temps*, Paris, Collemard, 1964.

40- Hecht, Heidemarie; et al: "Anxiety and depression in a community sample: the influence of commorbidity of social functioning", *Journal of affective disorders*, vol. 18 (2), 1990 Feb., 120 p.

39- Hecht, Heidemarie, et al: "Anxiety and depression: Commorbidity, Psychopathology and social functioning, comprehensive pshchiatry; Vo. 30 (5), 1989 Sep. Oct., 212 p.

38- Guilber, Paul, *Depression*, Londong L. Erlbaum, 1984, 253 p.

37- Gotlib, I. H. & Colby, C.A., "*Treatment of Depression an Interpersonal systems Approach*", new York Pergamon press, 1987, 216 p.

36- Freda, M. F. & Albertazzi, P., *The relation between emotional problems and scholastic problems in schook-aged children in a marginal social context*: A contribution to pre-adolescent research. Psicologia Clinica dello sviluppo, (Psyc INFO) 2001, 5(2), 205 p.

35- Fisher, B. Denise & Mc Fall, Richard M. "Development of competence Inventory for college men and evaluation of relationships between competence and depression", *Journal of consulting and clinical psychology*, Vol. 50 (2), 1982 Oct., 150 p.

34- Finch, J., Okun. M., Pool, G., & Ruehlman, L. "A comparison of the influence of conflictual and supportive social interaction on psychological distress", *Journal of Personality*, vol. 67, No. 4, 1999, 621 p.

33- Dyck, M. "Positive and negative attitudes mediating suicide ideation", *Suicide & Life- Threatening Behavior*, Vol. 21, No. 4, 1991, 373 p.

32- Dow, Michael G. & Craighead W. Edard; "Social inadequacy and depression, overt behavior and self – evaluation processes", *Journal of social and clinical psychology*, Vol. 5, 1987, 101 p.

31- Dckstein, Louis S. & Whitaker, Anne, "Effects of Task out come and subjective standard on state Depression for cognitive and social tasks", *Journal of Bulletin of the psychonomic society*, Vol. 21 (3), 1983 May, 220 p.

30- Davison (Gerold), Neale (John). *Abnormal Psychology*. Fifth edition, John Willey & Sons, USA., New York, 1990, 686 p.

29- Coyne, J., & Downey, "Social Factors and Psychopathology: Stress, social support, and coping processes". *Annual Review of Psychology*, vol. 42, 1991, 426 p.

28- Coyne, J. C., "Depression and the response of others", *Journal of abnormal psychology*, Vol. 85, 1976, 193 p.

27- Combs, M. L. and Slaby, D. A.: "Social Skills training with children (in) advances in clinical child psychology plenum press, New York, 1977, Vol., 201 p.

26- Cole, E. "Psychopathology of adolescent suicide: Hopelessness, coping beliefs, and depression". *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 98, No. 3, 1989, 255 p.

25- Cole, David. Relation of social and academic competence to depressive symptoms in childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 1990, 99 No. 4, 429 p.

24- Cole, David A. et al, "Construct validity and the relation between depression and social skills", *Journal of counseling psychology*, Vol. 34 (3), 1987 Jul., 120 p.

23- Clark, Burton, Places of Inquiry: Research and Advanced Education in Modern Universities. Berkeley: *University of California Press*, 1995, 215 p.

22- Chen, X., Rubin,K, Li, B., Depressed mmod in Chines children, Relations with school performance and family environment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1995, 63, No. 6, 947 p.

21- Cate, Rodney & Sugawara, Alan I.: "Sex role orientation and dimensions of self-esteem among middle adolescents, *Journal of Sex Roles*, Vol. 15, 1986 Aug., 120 p.

20- Carney- Crompton (Shawn), Tan (Josephine), "Support system psychological functioning, and academic performance of nontraditional female students. *Adult education quarterly*. Vo. 52, no. 2, 2002 Feb., 154 p.

19- Byrne, D. G., Sex differences in the reporting of symptoms depression in the general population. *British Journal of clinical Psychology*, 1981, 20, 92 p.

18- Buss, A. & Perry, M. "The Aggression Questionnaire", *Journal of Personality & Social Psychology*, Vol. 63, No. 3, 1992, 459 p.

17- Burron, B., James, M, and Ambrosio, A. The Effects of Cooperative learning in physical science for Elementary/Middle level preservice teachers. *Journal of Research in Science Teaching*, 30(7), 1993, 707 p.

16- Bruch, Monroe A. et al: "Mediated and non-mediated relationships of personality components to loneliness", *Journal of social and clinical psychology*, Vol. 6, 1988, 140 p.

15- Bowen, Howard. *Investment in Learning: The Individual and Social Value of American Higher Education*. New Brunswick: Transaction Publishers, 1996, 412 p.

14- Borden, Janet. W. & Baum Cynthia G.: "Investigation of a social interact ional model of depression with mildly depressed males and females", **Journal of sex Roles**, Vol. 17, 1987 Oct., 80 p.

13- Booth, Richard: "A short- term peer Model for treating shyness in college students": A note on An exploratory study, *Journal of psychological reports*, Vo. 66 (2), 190 p.

12- Berndt, David J. & Berndt Shell A.M.: "Multidimensional Assessment of depression". *Journal of personality Assessment*, Vo. 48 (5). 1984.

11- Berlliner (David, Gage (N.L)), *Educational Psychology*. 4th edition. USA (Boston), Houghton Mifflin Company, 1990, 737 p.

10- Benson, Betsey A. et al: "Psychosocial Correlates of Depression in Mentally Retarded adults", II poor social skills: *American Journal of Mental Deficiency*, Vol. 89 (6)., 1985 May, 135 p.

9- Bell, C. & Khantzian, E., "Drug use and addiction as self medication: A psychodynamic perspective", In M. Cold & A. slapy (Eds), *Dual diagnosis in substance abuse*, New York: Marcel Dekker, Inc. 1991. 204 p.

8- Beck, Aaron T., Rush, A. John et al, *Cognitive therapy of depression*, Guilford Press: New York, 1979. 425 p.

7- Beach, S. "Depression: Theoretical explanations", In: F. Magill (Ed), *Psychology Basic*, California, Salem Press, Inc. (Vol. 1), 1998, 205 p.

6- Barnett, Ronald, *The Idea of Higher Education*. Buckingham: Open University Press, 1990, 325 p.

5- Baenninger, R. "Aggression, in V. Ramachandran (Ed), *Encyclopedia of Human behavior*, Academic Press, New York, (Vol. 1), 1994, 446 p.

4- Arthur (Nancy); Hayward (Lois). "The relationships between perfectionism, standards of academic achievements, and emotional distress in postsecondary students". *Journal of college students development*, Vo. 38. Nov/Dec. 1967. 750 p.

3- American Psychiatric Association. "*Diagnostic and statistical manual for mental disorders*" (3d ed, rev.) DSM-111-R, Washington, D.C, 1987.

2- American Psychiatric Association. "*Diagnostic and statistical manual for mental disorders*, DSM-IV, Washington D.C., 1994.

1- Abramson and Others: *Hopelessnes depression, A theory – based Subtype of depression*. Psychological review. 96. 1989. 386 p.

ثالثاً – المواقع الإلكترونيّة المستعملة

–www.Answers.com

– Blog V.T. www.Apa.org

– www.eric.ed.gov

–www.depression-screening.org

-www.teen-depression.info

-www.wikipedia.org

-www.socialskillbuilder.com

-www.socialskillstrainingproject.com